次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」総論（第５章～第９章）（案）における新旧対照表

資料２－２

第５章　高齢者施策の展開

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
Ⅰ　地域包括ケアシステムの推進体制の充実					
	42	大阪市では、これまで、複合化・複雑化した課題を抱える高齢者に対する支援・対応が重要となるため、2025(令和７)年、さらにはその先の2040(令和22)年を見据えて、地域包括ケアシステムを推進しており、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向け、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」に取り組んでいます。 今後も、高齢化の進展により高齢者のいる世帯が増加する中、専門的なケアや夜間を含めた24時間のケアを必要とする高齢者が在宅生活を継続していくために、医療と介護等の連携体制について、必要なサービスが切れ目なく一体的に提供される仕組みの充実を図る必要があります。そのためには、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備が重要となります。 また、介護が必要になっても、認知症になっても、可能な限り地域の中で暮らし続けることができるような地域づくりを進めるためには、「支援を必要としている人に気づく」、「ニーズに応じた適切な機関につなぐ」、「必要なサービスが届けられる」といった支援体制の充実が必要となるため、専門職が協働して、地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの充実を図っていきます。	46	大阪市では、これまで、複合化・複雑化した課題を抱える高齢者に対する支援・対応が重要となるため、2040(令和22)年を見据えて、地域包括ケアシステムを推進しており、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向け、「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議推進事業」に取り組んでいます。 今後も、高齢化の進展により高齢者のいる世帯、特に単身高齢者世帯が増加する中、専門的なケアや夜間を含めた24時間のケアを必要とする高齢者が在宅生活を継続していくために、医療と介護等の連携体制について、必要なサービスが切れ目なく一体的に提供される仕組みの充実を図る必要があります。そのためには、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備が重要となります。 また、介護が必要になっても、認知症になっても、頼れる身寄りがいなくても、可能な限り地域の中で暮らし続けることができるような地域づくりを進めるためには、「支援を必要としている人に気づく」「ニーズに応じた適切な機関につなぐ」「必要なサービスが届けられる」といった支援体制の充実が必要です。 そのため、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの充実を図っていきます。	計画期間変更に伴う時点更新 国の基本指針を踏まえ文言の追記 （基本指針P10：第一５関係）
	42	2020(令和２)年国勢調査によると、大阪市における65歳以上の高齢者のいる一般世帯47万3,892世帯のうち、単独世帯の占める割合は45.0%となっており、2010(平成22)年の国勢調査と比較すると、3.9ポイント上昇しています。 （P9「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照） 今後、長寿化に伴い、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が想定されます。こうした世帯では、家族の介護力に限界があり、地域で安心して暮らし続けるために、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、地域住民と協働した地域づくりや通いの場の充実などに取り組んでいきます。	46	2020(令和２)年国勢調査によると、大阪市における65歳以上の高齢者のいる一般世帯47万3,892世帯のうち、単独世帯の占める割合は45.0%となっており、2010(平成22)年の国勢調査と比較すると、3.9ポイント上昇しています。 （P9「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照） 今後、長寿化に伴い、ひとり暮らし高齢者や頼れる身寄りがいない高齢者、認知症高齢者など、地域での支援を必要とする高齢者の増加が想定されます。こうした高齢者が地域で安心して暮らし続けるためには、家族の介護力だけでは支えきれない場合や、家族・親族からの支援を受けることが難しい場合もあることから、医療、介護といった専門的なサービスの充実とともに、地域住民と協働した地域づくりや通いの場の充実などに取り組んでいきます。 ※前半部分は、令和７年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新 国の基本指針を踏まえ文言の追記 （基本指針P10：第一５関係）
	（１）在宅医療・介護連携の推進				
	現状と課題				
	43	大阪市においては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められています。 そのため、下図の取組体制に示すよう８つの事業項目（ア）～（ク）について、各区が中心となり、在宅医療・介護連携相談支援室と連携しつつ、医療・介護関係者等と取り組んでいます。さらに地域の実情に応じた取組が可能となるよう、PDCAサイクルに沿った事業実施を進めています。	47	大阪市においては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められています。 そのため、下図の取組体制に示すよう８つの事業項目（ア）～（ク）について、地域の実情に応じた取組が可能となるよう、各区を単位として、区役所、在宅医療・介護連携相談支援室、健康局が連携しつつ、医療・介護関係者等とともに、事業を進めています。	第８次大阪府医療計画に合わせて文言の整理

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	44	在宅医療・介護連携を推進していくためには、在宅医療を支える４つの医療機能（日常の療養支援、入退院支援、急病時の対応、看取り）の確保に向け、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「積極的役割を担う医療機関」が中心となり、取組を進める必要があります。 また、看取りや認知症施策に関する取組をさらに強化する必要があり、今後総合事業などの他の地域支援事業との連携を図っていくことが求められています。	48	高齢者のライフサイクルを意識しつつ、在宅医療を支える４つの医療機能（日常の療養支援、入退院支援、急病時の対応、看取り）の確保に向け、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「積極的役割を担う医療機関」が中心となり、在宅医療・介護連携推進事業と連携しながら、取組を進める必要があります。 また、高齢者で必要となるリハビリテーション、栄養、口腔に関する取組も強化する必要があり、今後総合事業などの他の地域支援事業との連携を図っていくことが求められています。	国の手引き（在宅医療・介護連携推進事業の手引き）に合わせて文言の整理 国において、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、リハビリテーション・栄養・口腔の取組の充実が示されているため記載
	具体的取組				
	現状分析・課題抽出・施策立案				
	45	【課題抽出・施策立案】 ●地域の関係団体等が参画する各区の「在宅医療・介護連携推進会議」において、現状分析により抽出された課題をもとに対応策を検討します。より具体的な課題に対する取組については部会やワーキンググループ等で検討していきます。 ●「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」において、区域を越える連携の課題や区の取組を円滑に進めることができるよう、広域における課題と対応策に対する有識者からの意見を反映し、取組を進めていきます。 ●各区の実情に応じたPDCAに沿った取組ができるよう事業の評価指標についても検討していきます。	49	【課題抽出・施策立案】 ●地域の関係団体等が参画する各区の「在宅医療・介護連携推進会議」等において、現状分析により抽出された課題をもとに対応策を検討します。 ●「大阪市在宅医療推進会議」において、区域を越える連携の課題や区の取組を円滑に進めることができるよう、広域における課題と対応策に対する有識者からの意見を反映し、取組を進めていきます。	文言の整理 評価について、記載が重複しているため削除
	対応策の実施				
	46	［医療・介護関係者のその他の支援］ ●在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」における多職種連携によるチームケアの体制の構築を進めていきます。 ●医療・介護関係者による多職種連携を進めていくうえで、身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う「かかりつけ医」を増やすことが重要であるため、医療機関に対して在宅医療への協力を啓発していきます。	50	［医療・介護関係者のその他の支援］ ●在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」における多職種による連携体制の構築を進めていきます。 ●医療・介護関係者による多職種連携を進めていくうえで、身近な地域における日常的な医療の提供や健康に関する相談等を行う「かかりつけ医」を増やすことが重要であるため、医療機関に対して在宅医療への協力を啓発していきます。	文言を整理
	対応策の評価・改善				
	46	●各区においては、今後も地域実情を踏まえ、柔軟な取組を推進していくとともに、大阪市においては、総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、認知症の人への対応強化など、より一層一体的かつ効率的に取組を推進していきます。 ●今後、PDCAサイクルに沿って地域実情に応じた柔軟な取組を進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することにより、さらなる取組の充実を図っていきます。	50	●各区においては、今後も地域の実情を踏まえ、柔軟な取組を推進していくとともに、健康局においては、総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、リハビリテーション、栄養、口腔に関する対応強化など、より一層一体的かつ効率的に取組を推進していきます。 ●今後、PDCAサイクルに沿って地域の実情に応じた柔軟な取組を進めることで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することにより、さらなる取組の充実を図っていきます。	「現状と課題」に合わせて文言の整理

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	（２）地域包括支援センターの機能強化				
	現状と課題				
	47	地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議の開催、介護予防ケアマネジメントなどの必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケアシステムの推進の中核的役割を担う機関です。 大阪市では、よりきめ細かなニーズ把握とそれに対応する高齢者支援のネットワークを構築できるよう、高齢者人口概ね１万人に対し１か所の地域包括支援センターを設置することとしており、66か所の地域包括支援センターと、地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じるため、地域包括支援センターと連携した身近な総合相談窓口（ブランチ）を68か所設置しています。（令和5年度現在） また、地域包括支援センターが公正・中立性を確保し、事業運営状況等の報告や今後の事業のあり方について協議を行うため、有識者や関係機関・団体が参加する「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を設置しており、地域包括支援センターの設置者を選定する選定部会と事業内容を評価するための評価部会を設置しています。	51	地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議の開催、介護予防ケアマネジメントなどの必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケアシステムの推進の中核的役割を担う機関です。 大阪市では、よりきめ細かなニーズ把握とそれに対応する高齢者支援のネットワークを構築できるよう、高齢者人口概ね１万人に対し１か所の地域包括支援センターを設置することとしており、68か所の地域包括支援センターと、63か所の身近な総合相談窓口（ブランチ）が地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じます。（令和９年４月時点） 地域包括支援センターが公正・中立性を確保し、事業運営状況等の報告や今後の事業のあり方について協議を行うため、有識者や関係機関・団体が参加する「大阪市地域包括支援センター運営協議会」を設置しており、地域包括支援センターの設置者を選定する選定部会と事業内容を評価するための評価部会を設置しています。	令和９年度内容へ更新及び軽微な表現修正
	47	2006(平成18)年からは、事業評価を導入し、国の評価指標も踏まえながら、自己評価や客観的な評価基準による評価のしくみを、評価部会において構築してきました。 これに基づいて地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の運営体制・業務内容等の評価を実施しており、市内全域において包括的かつ継続的な支援体制が公平かつ中立に提供されることを担保し、専門機関として質の向上を図るための取組を進めています。さらに、区保健福祉センターにおいては、関係機関・団体が参加する「区地域包括支援センター運営協議会」を開催し、事業内容の評価や関係機関の連携調整などを行っています。こうした評価の実施や、事業方針の提示を行うことで、年々改善が行われるなど、地域包括支援センターの質の向上につながっています。 地域包括支援センターへの相談実績は、実人員、延べ件数ともに年々増加しており、また、長寿化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・多様化等を背景として、地域包括支援センターの業務負担も増加しています。	51	2006(平成18)年からは、事業評価を導入し、国の評価指標も踏まえながら、自己評価や客観的な評価基準による評価のしくみを、評価部会において構築してきました。 これに基づいて地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の運営体制・業務内容等の評価を実施しており、市内全域において包括的かつ継続的な支援体制が公平かつ中立に提供されることを担保し、専門機関として質の向上を図るための取組を進めています。さらに、区保健福祉センターにおいては、関係機関・団体が参加する「区地域包括支援センター運営協議会」を開催し、事業内容の評価や関係機関の連携調整などを行っています。こうした評価の実施や、事業方針の提示を行うことで、年々改善が行われるなど、地域包括支援センターの質の向上につながっています。 地域包括支援センターへの相談実績は、年々増加しており、また、長寿化の進展や地域住民の支援ニーズの複雑化・多様化等を背景として、地域包括支援センターの業務負担も増加しています。 今後、2040年に向けては、介護と医療の複合ニーズを抱える高齢者、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれることから、地域における相談体制を確保・充実させるためには、地域包括支援センターの業務負担軽減に努めながら、関係機関との適切な連携・役割分担を図ることが重要です。	文言整理及び課題の追記
	施策の方向				
	48	「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の包括的支援事業を深化・推進し、さらに地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくためには、地域包括支援センターが中核的な役割を担い、関係機関と連携していくことが重要です。 また、高齢者だけでなく、経済的困窮者、障がい者、ひとり親家庭、これらが複合したケースや、ヤングケアラーをはじめとしたケアラー支援を推進するため、保健・福祉・医療分野の関係機関のみならず、生活困窮分野、障がい分野や児童福祉・教育分野など、他分野と連携していくことが重要です。 加えて、介護離職の防止など、家族介護者の支援の充実を図るため、地域の社会資源などの状況に応じて、家族介護者及び地域住民に対して、交流会、研修会等を実施します。 地域包括支援センターが、これらの役割を適切に担うことができるように、次のとおり地域包括支援センターの業務負担軽減に努めるとともに体制の充実に取り組みます。	52	「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の包括的支援事業を深化・推進し、さらに地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくためには、地域包括支援センターが中核的な役割を担い、関係機関と連携していくことが重要です。 また、高齢者だけでなく、経済的困窮者、障がい者、ひとり親家庭、これらが複合したケースや、ヤングケアラーをはじめとしたケアラー支援を推進するため、保健・福祉・医療分野の関係機関のみならず、生活困窮分野、障がい分野や児童福祉・教育分野など、他分野と連携していくことが重要です。 加えて、複雑化・複合化した課題を抱える高齢者とその家族への支援や、家族介護者の働き方の希望等に配慮した支援にあたっては、地域包括支援センターに寄せられる相談や地域ケア会議等から見えてきた課題も踏まえ、地域ニーズに応じた支援の充実を図っていくことが重要です。 地域包括支援センターが、これらの役割を適切に担うことができるように、次のとおり地域包括支援センターの業務負担軽減に努めるとともに体制の充実に取り組みます。	国の基本方針を踏まえ、表現を修正 ・基本方針P10：家族介護者支援における地域ニーズ等の重要性を明記

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	48	○居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援や総合相談支援業務など、地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に実施していきます。 ○長寿化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応できるよう、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種のほか、その他の専門職など、地域包括支援センターによる支援の質を担保したうえで、柔軟な職員配置を行い、適切な人員体制の確保を図ります。 ○委託者である大阪市が具体的な運営方針・目標・業務内容の設定を行い、地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化を図ります。 ○地域包括支援センターの事業の評価にあたっては、包括的支援事業の実施に係る方針に沿った具体的な取組の内容を評価項目とし、経年的に評価することで事業実施の成果を把握するとともに、評価項目については必要に応じて見直し、適切に評価を実施していきます。	52	○地域として必要な相談支援が提供されるよう、地域包括支援センターが地域全体の支援に重点を置いたネットワークづくりや社会資源の把握を行うとともに、居宅介護支援事業所等と連携・役割分担を図りながら、地域の様々な社会資源をケアプランに位置付けるなど、包括的・継続的ケアマネジメント業務を通じて居宅介護支援事業所における個別的な支援を推進していきます。 ○長寿化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応できるよう、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種のほか、その他の専門職など、地域包括支援センターによる支援の質を担保したうえで、柔軟な職員配置を行い、適切な人員体制の確保を図ります。 ○委託者である大阪市が具体的な運営方針・目標・業務内容の設定を行い、地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化を図ります。また、頼れる身寄りがいない高齢者への支援をはじめ、地域ケア会議等を活用しながら、地域で顕在化している課題の解決に向け、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進していきます。 ○地域包括支援センターは、災害等の発生時において支援が必要な高齢者の把握や関係機関との連絡調整など、各地域において重要な役割を有することから、平時からの業務整理、地域における関係構築等を図ります。 ○地域包括支援センターの事業の評価にあたっては、包括的支援事業の実施に係る方針に沿った具体的な取組の内容を評価項目とし、経年的に評価することで事業実施の成果を把握するとともに、評価項目については必要に応じて見直し、適切に評価を実施していきます。	国の基本方針を踏まえ、表現を修正 ・基本方針P9：包括と居宅の連携等を明記 ・基本方針P10：地域ニーズに応じた課題を解決するための仕組みを明記 ・基本方針P20：災害時等を見据えた、平時からの地域との関係構築等を明記
	具体的取組				
	高齢者の総合相談支援				
	49	●地域包括支援センターでは、高齢者の個々の状態に応じた介護予防ケアマネジメントに基づく効果的な介護予防サービス等を提供することとあわせて、地域で安心して暮らせるよう総合相談支援・権利擁護業務、地域の多職種協働・多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援や地域住民・専門機関等の地域ネットワークの形成を行うとともに、引き続き、障がい者基幹相談支援センター等、様々な相談支援機関と連携し、切れ目なく円滑に介護サービス等が受けられるように支援を行います。 ●大阪市では概ね中学校区ごとに地域包括支援センター又は総合相談窓口（ブランチ）を設置しており、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）は連携して総合相談支援・権利擁護業務を行います。	54	●地域包括支援センターでは、高齢者の個々の状態に応じた介護予防ケアマネジメントに基づく効果的な介護予防サービス等を提供することとあわせて、地域で安心して暮らせるよう総合相談支援・権利擁護業務、地域の多職種協働・多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援や地域住民・専門機関等の地域ネットワークの形成を行うとともに、引き続き、障がい者基幹相談支援センター等、様々な相談支援機関と連携し、切れ目なく円滑に介護サービス等が受けられるように支援を行います。 ●大阪市では地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じるため、地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）を設置し、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）が連携して総合相談支援・権利擁護業務を行います。	軽微な文言修正
	（３）地域における見守り施策の推進（孤立化防止を含めた取組）				
	（４）複合的な課題を抱えた人や世帯への支援体制の充実				
	現状と課題				
	55	既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対しては、2019(令和元)年度から全区で実施する「総合的な相談支援体制の充実事業」において、区保健福祉センターが「調整役」となり、各相談支援機関や地域の関係者等が一堂に会して支援方針や役割分担を共有する「総合的な支援調整の場（つながる場）」（以下「つながる場」という。）を開催するほか、関係機関等の連携促進に向けた研修会等を実施するなど、複合的な課題を抱えた人や世帯が、どの区におられても適切な支援につながることができる相談支援体制の充実を図っています。	59	既存の仕組みでは解決できない複合的な課題等を抱えた人や世帯に対しては、2019(令和元)年度から全区で実施する「総合的な相談支援体制の充実事業」において、区保健福祉センターが「調整役」となり、各相談支援機関や地域の関係者等が一堂に会して支援方針や役割分担を共有する「総合的な支援調整の場（つながる場）」（以下「つながる場」という。）を開催するほか、関係機関等の連携促進に向けた研修会等を実施するなど、複合的な課題等を抱えた人や世帯が、どの区におられても適切な支援につながることができる相談支援体制の充実を図っています。	事業の対象には「制度の狭間にある課題を抱えた世帯」も含まれるが、「複合的な課題を抱えた世帯」の表記でまとめると、「複合的な課題」のみと捉えられかねないため修正。

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	55	複合的な課題に的確に対応するためには、高齢者の支援機関だけでなく、様々な施策分野の関係機関が連携し、課題を解決する仕組みづくりに取り組む必要があります。 また、2021(令和３)年４月施行の改正社会福祉法においては、地域共生社会の実現にむけ、複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することが規定されています。 引き続き、複合的なニーズに対応する様々な支援をコーディネートする仕組みの充実や関係者のスキルアップに取り組むなど、市全域で複合的な課題を抱えた人や世帯が適切な支援につながるよう、相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制の一層の充実を図ります。	60	複合的な課題に的確に対応するためには、高齢者の支援機関だけでなく、様々な施策分野の関係機関が連携し、課題を解決する仕組みづくりに取り組む必要があります。 また、2018（平成30）年４月施行の改正社会福祉法において、地域共生社会の実現にむけ、複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するよう努めることが規定されています。 引き続き、複合的なニーズに対応する様々な支援をコーディネートする仕組みの充実や関係者のスキルアップに取り組むなど、市全域で複合的な課題を抱えた人や世帯が適切な支援につながるよう、相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制の一層の充実を図ります。	包括的な支援体制の整備が努力義務化されたのは平成30年４月施行であり、令和３年４月施行は「重層的支援体制整備事業」が創設されたものです。 包括的な支援体制の整備は市町村の「努力義務」であるため、文言を修正しています。
	具体的取組				
	総合的な相談支援体制の充実事業				
	55	●既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対し、区保健福祉センターが調整役となり、関係者が一堂に会して支援方針を話し合う「総合的な支援調整の場（つながる場）」を開催するなど、「相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制」の充実に向けた取組を行います。	60	既存の仕組みでは解決できない複合的な課題等を抱えた人や世帯に対し、区保健福祉センターが調整役となり、関係者が一堂に会して支援方針を話し合う「総合的な支援調整の場（つながる場）」を開催するなど、「相談支援機関・地域・行政が一体となった総合的な相談支援体制」の充実に向けた取組を行います。	包括的な支援体制の整備が努力義務化されたのはH30年４月施行であり、令和３年４月施行は「重層的支援体制整備事業」が創設されたものです。 包括的な支援体制の整備は市町村の「努力義務」であるため、文言を修正しています。
	（５）ひとり暮らし高齢者への支援~~（再掲）~~				
	現状と課題				
	56	2020(令和２)年の国勢調査によると、大阪市におけるひとり暮らし高齢者世帯数は213,260世帯であり、高齢者のいる一般世帯数（473,892世帯）に占める割合は約45.0%となっています。（P9「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照） また、高齢者実態調査（本人調査）によると、ひとり暮らし高齢者世帯の回答では、他の世帯と比べて、孤立死について「身近に感じる」「やや身近に感じる」を合わせた割合は、53.3%となっており同居者のいる世帯の25.6%に対して大きな差がみられます。	61	2020(令和２)年の国勢調査によると、大阪市におけるひとり暮らし高齢者世帯数は213,260世帯であり、高齢者のいる一般世帯数（473,892世帯）に占める割合は約45.0%となっています。（P9「世帯の家族類型別65歳以上親族のいる一般世帯数の推移」参照） 高齢者実態調査（本人調査）によると、ひとり暮らし高齢者世帯の回答では、他の世帯と比べて、孤立死について「身近に感じる」「やや身近に感じる」を合わせた割合は、58.1%となっており同居者のいる世帯の26.7%に対して大きな差がみられます。 また、「孤立死を身近に感じる理由」では、「近所との付き合いが少ないから」45.3%、「親族との付き合いが少ないから」39.5%と、地域、親族との付き合いが薄くなり、何かあったときに頼ることができない状況が伺えます。 ※前半部分は、令和７年国勢調査が未公表のため、今後更新予定。	時点更新 頼れる身寄りがいない高齢者に関する記載にあたって、近所付き合い、親族との付き合いに関する調査結果を追記
	56	今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、医療・介護の関係機関の連携や住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。	62	今後もひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中、頼れる身寄りがいない高齢者の増加も見込まれており、ひとり暮らし高齢者が地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、医療・介護の関係機関の連携や住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。 また、令和８年に社会福祉法等の一部改正が行われ、頼れる身寄りがいない高齢者の生活課題に関する相談支援体制については、地域包括支援センターや生活困窮者自立相談支援機関等の既存の支援体制において、相談支援を行うことが明確化され、支援機能の強化が図られました。	国の基本指針を踏まえ文言の追記 （基本指針P４：第一の一関係）

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	57	大阪市では、ひとり暮らし高齢者に対する取組に加え、ひとり暮らし高齢者を含むすべての高齢者を対象とした地域における見守りなどの多くの取組を行っており、今後もひとり暮らし高齢者を支え、地域で安心して暮らすことができるように、様々な関係部局、関係機関が連携し、次の取組を充実していきます。	63	大阪市では、ひとり暮らし高齢者に対する取組に加え、ひとり暮らし高齢者を含むすべての高齢者を対象とした地域における見守りなどの多くの取組を行っています。 また、令和8年の社会福祉法の一部改正を踏まえ、身寄りがいないことなどにより日常生活又は社会生活を営むうえで支障がある方に対し、日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務等の支援が適切に届くよう、相談支援体制の整備とあわせて取組を進めていく必要があります。 今後もひとり暮らし高齢者を支え、地域で安心して暮らすことができるように、様々な関係部局、関係機関が連携し、次の取組を充実していきます。	社会福祉法の一部改正について 国の基本指針を踏まえ文言の追記 （基本指針P４：第一の一関係）
	具体的取組				
	相談体制				
	57	・地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の設置 ➢大阪市では概ね中学校区ごとに地域包括支援センター又は総合相談窓口（ブランチ）を設置しており、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）は連携して総合相談支援・権利擁護業務を行う。	64	・地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）の設置 ➢地域にお住まいの高齢者やその家族からの介護、福祉、保健に関する相談に応じるため、地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）を設置し、地域包括支援センターと総合相談窓口（ブランチ）が連携して総合相談支援・権利擁護業務を行う。	軽微な文言修正
	権利擁護施策				
	58	・成年後見制度 ➢認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、法的に権限を与えられた成年後見人等が、本人の意思決定を支援し、福祉サービス利用契約や適切な財産管理を行うことで、その方の生活を援助する。 ・あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業） ➢認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理・財産保管サービスなどを行う。	65	・成年後見制度 ➢認知症などにより判断能力が十分ではない高齢者等に対して、法的に権限を与えられた成年後見人等が、本人の意思決定を支援し、福祉サービス利用契約や適切な財産管理を行うことで、その方の生活を援助する。 ・あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業） ➢認知症などにより判断能力が十分ではない高齢者等に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理・財産保管サービスなどを行う。	より適切な表現に変更
	認知症の人への支援				
	58	・認知症初期集中支援推進事業 ➢認知症の人などに対して、必要な医療や介護サービスの導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。 ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業 ➢警察捜索を補完するものとして、「見守りシール」等の配付により、身元不明対策を強化する。 ➢地域の多様な協力者の協力を得て、認知症高齢者等が行方不明となった場合に、氏名や身体的特徴等の情報を協力者にメールで一斉送信する。 ➢認知症高齢者に位置情報専用端末を利用した発信機器等を貸与し、高齢者が行方不明になった場合に家族等からの連絡に基づく位置探索及び位置情報の提供を行う。	65	・認知症初期集中支援推進事業 ➢医療・介護・福祉の専門職で構成する認知症初期集中支援チームが、ご本人やご家族等からの相談を受け、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護サービス等につなぐための支援や家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う。 ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業 ➢警察捜索を補完するものとして、「見守りシール」等の配付により、身元不明対策を強化する。 ➢地域の多様な協力者の協力を得て、認知症高齢者等が行方不明となった場合に、氏名や身体的特徴等の情報を協力者にメールで一斉送信する。 ➢認知症高齢者等を介護する家族等に位置情報専用端末を利用した発信機器等を貸与し、位置情報の提供を行うことで介護する家族等の負担を軽減する。	文言整理

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	在宅生活の支援				
	59	・生活支援型食事サービス ➢在宅高齢者等の自立した日常生活を確保するため、食事の確保が困難な高齢者等に対し、配食を通じて利用者の安否確認を行う。 ・日常生活用具の給付 ➢在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、防火等の観点から自動消火器や電磁調理器、火災警報器の給付を行うとともに、緊急通報システムの利用にあたり電話回線がない方に対して高齢者用電話の給付を行う。 ・ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集） ➢ごみを一定の場所まで持ち出すことが困難な高齢者のため、収集している世帯の家庭までごみの収集に伺う。 ・緊急通報システム ➢ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の在宅生活を支援するため、急病や家庭内での事故等の緊急時に適切な対応などを行う。	66	・生活支援型食事サービス ➢在宅高齢者等の自立した日常生活を確保するため、食事の確保が困難な高齢者等に対し、配食を通じて利用者の安否確認を行う。 ・日常生活用具の給付 ➢在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、防火等の観点から自動消火器や電磁調理器の給付を行う。 ・ごみの持ち出しサービス（ふれあい収集） ➢ごみを一定の場所まで持ち出すことが困難な高齢者のため、収集している世帯の家庭までごみの収集に伺う。 ・緊急通報システム ➢ひとり暮らし高齢者等の世帯の在宅生活を支援するため、急病や家庭内での事故等の緊急時に適切な対応などを行う。	緊急通報システム事業の固定型機器と同時利用を要件として給付している火災警報器及び高齢者福祉電話について、携帯型機器の契約数の増に伴う固定型機器の契約数の減による実績減を受け、品目を廃止したため、当該内容について削除するもの
	（６）権利擁護施策の推進				
	現状と課題				
	61	虐待を受けた要介護（要支援）認定者のうち７割の方に認知症の症状がみられる等、虐待防止の取組は、地域における認知症高齢者やその家族への支援が重要であり、また、高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービスの導入や見守り支援、他の相談機関との連携など、養護者への適切な支援を行うことが重要です。高齢者虐待をより身近な地域の問題ととらえ、区保健福祉センターと地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した対応や取組を行うことが必要となっています。 一方、養介護施設従事者等による虐待については、背景として、教育知識・介護技術等に関する問題、職員のストレスや感情コントロールの問題などが指摘されています。また、身体拘束については、養介護施設従事者等が虐待に該当するという認識を持たないケースも見られており、養介護施設従事者等に対する啓発等に取り組んでいく必要があります。	68	高齢者虐待への対応では、高齢者本人の支援・保護に加え、養護者に対しても、介護負担の軽減や家庭内の課題解消に向けて、介護保険サービスの導入、見守り支援、相談支援機関との連携など、適切な支援を行うことが重要です。また、養護者に該当しない同居者等（養護・被養護の関係にない高齢の親と同居する中高年の子など）による虐待行為についても、高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応を行い、早期把握と必要な支援につなげることが求められます。 高齢者虐待を身近な地域課題としてとらえ、保健福祉センターと地域包括支援センターが中心となって、予防から解決まで切れ目のない継続的な対応を行うことが必要となっています。 一方、養介護施設従事者等による虐待については、背景として、教育知識や介護技術等に関する課題、職員のストレスや感情コントロールの問題などが指摘されています。また、身体拘束については、養介護施設従事者等が虐待に該当するという認識を持たないケースもみられることから、養介護施設従事者等に対する啓発や研修等に引き続き取り組む必要があります。 さらに近年は、高齢者の住まいの多様化に伴い、養介護施設従事者等による虐待としての枠組みでは対応しにくい高齢者向け住宅等が増加しており、入居者への不適切な対応が生じても是正や支援につながりにくい状況がみられます。こうしたケースについても、養護者による虐待対応として早期把握と継続支援を行うとともに、養介護施設従事者等による虐待対応の知見も活用できるよう、関係機関の連携を図る必要があります。	より適切な表現に変更 基本指針（案）について見直しの方針案を反映

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	61	認知症高齢者など判断能力が不十分な人が、悪質な訪問販売などの被害にあう事件が起こっており、とりわけ、ひとり暮らし高齢者世帯が多い大阪市においては権利擁護施策の推進が重要です。 国においては、2016(平成28)年５月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、個人としての尊厳を重んじ、意思決定支援や意思の尊重、身上保護が適切に行われることを重視するなどの基本理念が掲げられ、2022（令和４）年３月に策定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では引き続き「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」を推進していくこととされています。	68	また、虐待防止の取組では、安全確保や生活支援に加え、住まいの確保、各種手続・契約、金銭管理等を含む生活再建の支援が求められます。大阪市においては、虐待を受けた要介護（要支援）認定者のうち８割近くの方に日常生活に支障が生じ、見守りや支援が必要となる程度の認知症症状がみられます。認知症等により判断能力が低下している場合には、本人の意思を丁寧に確認しつつ、必要に応じて成年後見制度の活用を含む権利擁護支援につなげることが重要です。 成年後見制度については、国において、2016（平成28）年５月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、個人としての尊厳を重んじ、意思決定支援や意思の尊重、身上保護が適切に行われることを重視するなどの基本理念が掲げられ、2022（令和４）年３月に策定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では、引き続き「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」を推進していくとされました。	前文からの繋がりを考慮して変更 時点更新 より適切な表現に変更
	61	大阪市では、国の基本計画における市町村計画を「大阪市地域福祉基本計画」と一体的に策定し、2018(平成30)年度に「大阪市の権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける協議会」を設置するなど幅広い連携体制の構築を進めています。区をはじめとした各相談支援機関は、相談支援を通じて権利擁護支援を必要とする人を発見し、本人を中心とする「権利擁護支援チーム」を形成し支援にあたっており、「大阪市成年後見支援センター」はネットワークの中核機関として、「権利擁護支援チーム」の支援を行っています。また、「大阪市成年後見支援センター」では、成年後見制度の利用を必要とする人や家族等からの相談に応じる等、成年後見制度の利用を支援するとともに、成年後見制度の新たな担い手とされる「市民後見人」の養成や支援を行っています。	68	大阪市では、国の基本計画における市町村計画を「大阪市地域福祉基本計画」と一体的に策定するとともに、2018（平成30）年度に「大阪市の権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける協議会（以下「協議会」という。）」を設置するなど、幅広い連携体制の構築を進めています。 また、保健福祉センターや地域包括支援センター等の相談支援機関では、相談支援を通じて権利擁護支援を必要とする人を発見し、本人を中心とする、家族や関係者による「チーム」を形成し、日常的な見守りを通じて本人の意思や状況を継続的に把握したうえで適切な対応を行うとともに、必要に応じて成年後見制度の利用支援等を実施しています。 成年後見制度については、高齢化の進展や単身高齢者世帯の増加等の社会情勢の変化を踏まえ、より利用しやすい制度とする観点から、法定後見について必要性を開始の要件とし、開始時の必要性がなくなれば終了できる等、制度の見直しが進められています。 こうした国の制度改正の動向を注視しつつ、更なる権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進めていく必要があります。	市民からの相談対応について、相談支援機関が窓口である旨を明確化 制度改正について追記
	施策の方向				
	62	ア　高齢者虐待防止の取組の充実 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、高齢者虐待防止について周知・啓発に努めるとともに、地域の多様な関係者や機関等によるネットワークを構築し、連携して高齢者虐待の防止とその早期対応等を進めます。また、高齢者虐待の発生要因のひとつである、養護者（家族等）の介護や、養護者自身の障がい・疾病について、地域包括支援センターや障がい者基幹相談支援センターや精神保健福祉相談員等、関係機関との連携強化を図り、負担の軽減や課題解決に向けた取組を行います。	70	ア　高齢者虐待防止の取組の充実 高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待防止に関する周知・啓発に努めるとともに、地域の多様な関係者・機関等によるネットワークを構築し、連携して高齢者虐待の防止及び早期対応等を進めます。また、高齢者虐待の発生要因のひとつである養護者の介護疲れや、養護者自身の障がい・疾病に着目し、地域包括支援センター、障がい者基幹相談支援センター、精神保健福祉相談員等の関係機関との連携を強化することにより、負担の軽減や課題解決に向けた取組を行います。	より適切な表現に変更
	62	虐待事案に対して適切かつ迅速に対応するためには、地域住民、警察や福祉・教育等の関係機関、専門職等の関係団体、行政機関の連携が重要であることから、大阪市では、関係機関などの参画を得て、「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、虐待情報などの共有化を図ります。また、各区では、区保健福祉センターと地域包括支援センター等関係機関と連携し、高齢者虐待防止のネットワーク（連携体制）を活用しながら、身近な地域での高齢者虐待の発生予防、早期対応、見守り等の取組を進めます。 養介護施設従事者等に対しては、集団指導や実地指導、監査などの機会を通して、虐待防止や従事者の通報義務・職員のストレス対策について啓発を図るとともに、人権擁護に関する研修会を集団指導時に併せて実施するなど高齢者虐待防止に関する研修等の取組を進めます。 また、高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を引き起こすもとになりうる施設等における身体拘束についても、高齢者虐待として、引き続き養介護施設従事者の資質の向上や意識改革等による防止に向けた取組を進めます。	70	虐待事案に適切かつ迅速に対応するためには、地域住民、警察、福祉・教育等の関係機関、専門職等の関係団体、行政機関の連携が重要であることから、大阪市では、関係機関の参画を得て、「高齢者虐待防止連絡会議」を開催し、虐待に関する情報等の共有を図ります。あわせて、各区においては、保健福祉センターが地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者虐待防止のネットワーク（連携体制）を活用しながら、身近な地域での発生予防、早期対応、見守り等の取組を進めます。 養介護施設従事者等に対しては、集団指導や運営指導、監査等の機会を通して、虐待防止、通報義務、職員のストレス対策に関する啓発を行うとともに、集団指導時に人権擁護に関する研修会を併せて実施するなど、高齢者虐待防止に関する研修等の取組を進めます。 また、施設等における身体拘束は、高齢者の尊厳を傷つけるだけでなく、身体的機能の低下を招くおそれがあることから、高齢者虐待として位置付け、引き続き、養介護施設従事者等の資質向上及び意識改革等を通じて、虐待防止に向けた取組を進めます。	より適切な表現に変更

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	63	イ　成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進 成年後見制度の利用促進のために、「大阪市地域福祉基本計画」（市町村計画）に基づく「権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築」のための仕組みづくりを引き続き進めていきます。地域連携ネットワークにおいては、保健福祉センターをはじめ地域包括支援センター、ブランチなどの相談支援機関が本人を中心とする「チーム」（後見等開始後はこれに後見人が加わる）を形成し、専門職団体・関係機関が連携協力する「協議会」が「チーム」を支援します。また、大阪市成年後見支援センターをネットワークの中核機関として位置づけ、地域における連携・対応強化の推進役としての役割を果たします。 なお、「協議会」では他に、制度や意思決定支援の普及啓発、親族後見人への支援など、成年後見制度の利用促進に向けた活動を行います。 また、今後、権利擁護支援を必要とする人がますます増加することに対応するため、市民として地域で後見活動を行う「市民後見人」の養成・支援を強化します。 「あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業）」においては、契約中に状況が変わり、成年後見制度の利用が必要となる人は円滑に制度に移行し、今後新たにあんしんさぽーと事業の利用を必要とされる人が、待機することなく順次、利用・契約できるよう引き続き取り組みます。	71	イ　成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進 成年後見制度の利用促進に向けて、大阪市成年後見支援センターを中核機関として位置付けたうえで、専門職団体・関係機関が連携協力する「協議会」の設置・運営、地域連携ネットワークの構築に引き続き取り組みます。 また、判断能力が十分ではない方が、身近な地域でその人らしい暮らしを安心して続けられるよう、引き続き、保健福祉センターや地域包括支援センター等において、本人を中心とした家族、福祉・医療、地域等の関係者によるチームを適切に形成します。あわせて、関係者間での情報共有及び支援方針の検討を踏まえ、地域における各種事業の利用調整等を行い、チームによる適切な支援が実施されるよう取り組みます。さらに、「協議会」は、困難事例への助言等を通じて、チームを支援します。 大阪市成年後見支援センターでは、専門職団体等の関係機関と連携し、制度利用に関する広報・啓発、相談支援機関の後方支援、親族後見人の活動支援等を通じて、権利擁護支援の取組を推進します。あわせて、今後、権利擁護支援を必要とする方の増加に対応するため、市民として地域で後見活動を行う「市民後見人」の養成・支援を強化します。 あんしんさぽーと事業（日常生活自立支援事業）は、認知症等により判断能力が十分ではない方が身近な地域で安心して生活できるよう、本人との契約に基づき、各区の社会福祉協議会において福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理支援を行う事業です。契約期間中に判断能力の低下が進み、成年後見制度の利用が必要となった場合には、円滑に制度へ移行できるよう支援するとともに、今後新たにあんしんさぽーと事業の利用を必要とする方が待機することなく、順次利用・契約できるよう、引き続き取り組みます。	相談支援機関と大阪市成年後見支援センターの役割を明確化 あんしんさぽーと事業の事業説明を追記

次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」総論（第５章～第９章）（案）における新旧対照表

第５章　高齢者施策の展開

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
3　介護予防・健康づくりの充実・推進					
（１） 介護予防・重度化防止の推進					
現状と課題					
	82	また、外出機会の増加や社会参加の促進を図ることにより、生きがいづくりや介護予防につなげるために福祉施設・事業所での介護支援活動、保育所・認定こども園での保育支援活動や在宅活動に応じたポイントを得られ、蓄積したポイントが換金できる「介護予防ポイント事業」を進めてきており、高齢者が地域福祉活動に参加するきっかけづくりにもつながっています。 しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が続くなかで、百歳体操等介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場の参加者数や「介護予防ポイント事業」の活動者数が伸び悩む等の影響もありました。 閉じこもりなどの社会からの孤立は、うつや認知症の発症の重大な危険因子の一つであるといわれており、介護予防の観点からも、地域での社会参加の機会を増やすことが重要です。また、高齢者が徒歩で参加できる身近なところで介護予防に取り組めるよう、介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場を充実させることが必要です。	75	また、外出機会の増加や社会参加の促進を図ることにより、生きがいづくりや介護予防につなげるために福祉施設・事業所での介護支援活動、保育所・認定こども園での保育支援活動や在宅活動に応じたポイントを得られ、蓄積したポイントが換金できる「介護予防ポイント事業」を進めてきており、高齢者が地域福祉活動に参加するきっかけづくりにもつながっています。 閉じこもりなどの社会からの孤立は、うつや認知症の発症の重大な危険因子の一つであるといわれており、介護予防の観点からも、地域での社会参加の機会を増やすことが重要です。そのため、高齢者が徒歩で参加できる身近なところで介護予防に取り組めるよう、介護予防に効果がある通いの場を充実させることが必要です。	新型コロナウイルス感染症に関する記載を削除
	83	介護・介助が必要になった原因について、高齢者実態調査（介護サービス利用者調査）によると「骨折・転倒」と回答した方が最も多い割合を占めており、噛む力や飲み込む力が弱くなり栄養状態が悪くなると、筋肉量が減少し身体のバランスを取る能力が低下することにより転倒の危険性が高まります。介護予防の推進にあたっては、運動器の機能向上の取組だけでなく、口腔機能の向上や栄養状態の改善の取組も併せて進めることが重要となります。 介護保険サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけをめざすのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることにより、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会への参加を通じて生きがいや自己実現につなげ、QOLの向上をめざすことが重要となります。	76	介護・介助が必要になった原因について、高齢者実態調査（介護サービス利用者調査）によると「骨折・転倒」と回答した方がの割合が高くなっています。噛む力や飲み込む力が弱くなり栄養状態が悪くなると、筋肉量が減少し身体のバランスを取る能力が低下することにより転倒の危険性が高まります。 そのため、介護予防の推進にあたっては、運動器の機能向上の取組だけでなく、口腔機能の向上や栄養状態の改善の取組も併せて進めることが重要です。 そこで、大阪市では、多くの高齢者に介護予防活動に取り組んでいただけるよう、令和７年度から令和９年度までの３年間、重点的な取組を推進することとし、「すこやかにかいご予防で　いい人生」の頭文字を取って名づけた「すかいプロジェクト」として、介護予防の更なる推進事業を展開しています。 また、介護保険サービスの対象となる「生活機能」の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけをめざすのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることにより、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会への参加を通じて生きがいや自己実現につなげ、QOLの向上をめざすことが重要となります。	令和７年度の調査結果を反映

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	83	大阪市における介護保険で実施する生活期リハビリテーションサービス提供体制について、地域包括ケア「見える化」システムを活用して他都市比較を行うとともに、リハビリテーション専門職等との意見交換を行うことで、現状分析及び課題把握を行った結果、サービス提供基盤となる主としてリハビリテーションサービスを提供する事業所については、他の政令市と比べ本市が特に少ない状況ではないものの、サービス利用率では、特に通所リハビリテーションにおいて、20政令市16番目とサービス利用率の低さが顕著にみられました。このリハビリテーションサービスの利用率が低い要因としては、利用者やその家族のリハビリテーションに対する意識や、ケアマネジャーの自立支援型ケアマネジメントの意識、リハビリテーションサービスの長期利用による利用者の固定化などが影響している可能性があり、市民のリハビリテーションに対する意識の向上やケアプラン作成時における自立支援型ケアマネジメントの意識向上、リハビリテーションサービス利用に係る目標達成後の指定通所介護等への移行促進の取組が重要となります。 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標の一つである、介護老人保健施設における「経口維持加算」においては、介護老人保健施設の施設数は政令市の中でも上位にあるにもかかわらず、「経口維持加算」の算定者数（認定者1万人あたり）が20政令市中17番目と低くなっており、その要因としては、経口維持に関わる専門職の繁忙や加算の算定要件の理解が深まっていないことが影響している可能性があります。 本市として、これらの状況を踏まえて、効果的なリハビリテーションサービスの提供体制を整えていく必要があります。	76	第9期計画策定にあたり、大阪市における介護保険で実施する生活期リハビリテーションサービス提供体制の現状分析及び課題把握を行いました。 リハビリテーションサービスを提供する事業所数は他の政令市と比べて特に少ない状況ではないものの、通所リハビリテーションについては、20政令市中16番目とサービス利用率の低さが顕著にみられました。 その要因としては、利用者やその家族のリハビリテーションに対する意識、ケアマネジャーの自立支援型ケアマネジメントの意識、リハビリテーションサービスの長期利用による利用者の固定化などが影響している可能性があることから、第9期計画期間中には、ケアマネジャーに対するチラシの作成・配布や、リハビリテーションの重要性に関する理解促進を目的とした研修会の実施など、普及啓発に取り組んできました。 令和７年度の生活期リハビリテーションサービスの提供体制について見える化システムを用いて確認したところ、利用率はやや増加し、20政令市中15番目となりました。 また、「経口維持加算」の算定者数（認定者1万人あたり）についても20政令市中17番目から16番目に改善しました。 引き続き、これらの状況を踏まえ、効果的なリハビリテーションサービスの提供体制を整えていく必要があります。	第9期実施内容を追記
	施策の方向				
	84	介護予防の推進にあたっては、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練等の高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境調整も含めたバランスの取れたアプローチが重要となります。 一般介護予防事業の取組を進めるにあたっては、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、社会参加や生きがいづくり等につながる住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりをめざします。 また、高齢者が自らの健康状態を認識し、知識や経験に合わせた主体的な介護予防活動が継続できるよう、保健師・栄養士等が地域に出向いて健康講座や情報発信等の普及啓発を行ったり、新たな健康づくりの自主活動グループやそのリーダーとなる人材の育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援も引き続き行い、介護予防の普及啓発についてSNSや認知症アプリを活用し、あらゆる年齢層や関係職種の方へ届くよう発信します。	77	介護予防の推進にあたっては、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練等の高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中で生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境調整も含めたバランスの取れたアプローチが重要となります。 一般介護予防事業の取組を進めるにあたっては、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、社会参加や生きがいづくり等につながる住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりをめざします。 また、高齢者が自らの健康状態を認識し、知識や経験に合わせた主体的な介護予防活動が継続できるよう、保健師・栄養士等が地域に出向いて健康講座や情報発信等の普及啓発を行うほか、新たな健康づくりの自主活動グループやそのリーダーとなる人材の育成を図るとともに、既存の自主活動グループの活性化に向けた支援も引き続き行います。 介護予防の普及啓発については、紙媒体に加えてSNSも活用するなど、あらゆる年齢層や関係職種に届くよう発信します。 加えて、令和7年度から、「これまで介護予防にあまり関心がなかった人」等を対象に、「すかいプロジェクト」を実施するなど、介護予防の更なる推進を図っています。	すかいプロジェクトに関する記載を追記
	84	また、新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識を持ち、生活不活発（動かないこと）やフレイル状態にならないよう社会参加や交流の機会を確保し、百歳体操など介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場や「介護予防ポイント事業」をはじめとした介護予防活動に取り組めるよう支援を充実していきます。 要介護(要支援)者に対する生活期におけるリハビリテーションサービスの提供については、高齢者が個々の状態に応じて、生活している地域において、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるように、効果的なリハビリテーションに関するサービス提供体制の構築に努めます。	77	また、フレイル状態にならないよう社会参加や交流の機会を確保し、百歳体操など介護予防に効果がある住民主体の体操・運動等の通いの場や「介護予防ポイント事業」をはじめとした介護予防活動に取り組めるよう支援を充実していきます。 要介護(要支援)者に対する生活期におけるリハビリテーションサービスの提供については、高齢者が個々の状態に応じて、生活している地域において、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるように、効果的なリハビリテーションに関するサービス提供体制の構築に努めます。	新型コロナウイルス感染症に関する記載を削除

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	具体的取組				
	介護予防・重度化防止の推進				
		新規追加	78	●「これまで介護予防にあまり関心がなかった人」や「特段の理由なく介護予防活動に取り組んでいない人」等への働きかけを検討し、簡易性、関心度、インパクト、タイミング等に着目した重点的な取組を、「知る」「始めてみる」「楽しむ」「広げる」の4つの柱で推進しています。 ・「知る」：介護予防理解促進事業、骨折予防対策事業、健康状態不明者対策事業 ・「始めてみる」「楽しむ」：アプリを活用した運動・外出促進事業、難聴高齢者補聴器購入費助成事業、調理トレーニング教室運営事業、貯筋トレーニング教室運営事業、フレイルリスク改善トレーニング事業、介護予防ポイント事業（拡充）、就労的活動支援事業、民間企業が有する資源等の調査事業、高齢者の就業促進事業 ・「広げる」：介護予防に取り組む介護事業者支援事業、将来の世代に向けた介護予防施策の構築支援事業	すかいプロジェクトにおける事業を追記
	介護予防ポイント事業				
	85	●社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防を支援するため、65歳以上の高齢者が福祉施設等で介護支援活動や保育支援活動を行った場合や、在宅の要支援者等に対する生活支援等の活動提供を行った場合に、活動実績に応じてポイントを交付し、蓄積したポイントを換金できる事業を実施します。 ●福祉施設等での活動に対するポイントの換金上限を引き上げ、活動維持のモチベーション向上や新規活動者の増加を図ります。	78	●社会参加や地域貢献活動を通じた介護予防を支援するため、65歳以上の高齢者が受入施設等（介護保険施設や保育所等）で介護支援活動や保育支援活動を行った場合や、在宅の要支援者等に対する生活支援等の活動提供を行った場合に、活動実績に応じてポイントを交付し、貯まったポイントを換金できる事業を実施しています。 ●受入施設等の増加や、受入施設等と活動登録者のマッチングを図ることで、新規活動者数を増加させるとともに活動登録者のやりがいを高め、高齢者の外出機会及び社会参加の促進を図ります。	文言整理
	（２） 保健事業と介護予防の一体的な実施				
	現状と課題				
	87	高齢者は糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣病や加齢に伴う複数の慢性疾患に加え、フレイル状態となる原因のひとつである低栄養や口腔機能低下、認知機能や社会的なつながりの低下等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しており、高齢者の心身の多様な課題に対しきめ細かな支援を実施するためには、健康状況や生活機能の課題に対し一体的に支援することが効果的です。 しかしながら、特定健診や重症化予防等の各種保健事業については、実施主体が75歳を境に市町村から後期高齢者医療広域連合に移行し、一方で、低栄養や口腔機能低下等に対する介護予防の取組は市町村が主体となって実施するため、一体的な支援を継続的かつ効果的に実施することが困難な状況でした。	81	我が国の医療保険制度においては、75歳に到達すると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度の被保険者に移行します。この結果、保健事業の実施主体についても市町村等から後期高齢者医療広域連合に移り、74歳までの国保保健事業と75歳以降の高齢者保健事業が適切に継続されてこなかったといった課題がありました。	厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」（令和6年度3月）に沿った、現状の記載に変更
	87	そこで、2020(令和２)年４月、国において制度改正が行われ、75歳以上の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携のもと、市町村において、介護保険の介護予防事業や74歳までの保健事業と一体的に実施することとされました。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるにあたっては、医療や介護のデータを分析し、健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態の不明な高齢者を特定したうえで、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、高齢者が身近な場所で介護予防や健康づくりに参加できるようにするとともに、フレイル状態にある高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげることにより、疾病予防・重症化予防を促進し、健康寿命の延伸に取り組む必要があります。 また、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等と連携しながら、医療専門職が通いの場等にも積極的に関与し、社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援に取り組む必要があります。	81	また、高齢者については、複数の疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても身体的な脆弱性のみならず、精神的、心理的または社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすい傾向にあります。そのため、高齢者保健事業と介護予防の実施に当たっては、高齢者の精神的、心理的または社会的な特性を踏まえ、効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応を行うことが必要となります。高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を一体的に実施できるよう、「高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施」が令和２年４月に制度化され、大阪市は令和３年４月から取組を開始しました。	厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」（令和６年度３月）に沿った、現状の記載に変更

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	87	高齢者の社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援と、疾病予防・重症化予防の促進に取り組み、健康寿命の延伸を図るため、関係部局との局横断的な連携のもと、大阪府後期高齢者医療広域連合と連携し、医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者一人一人を医療、介護、保健等の必要なサービスに結び付けていくとともに、健康課題にも対応できるような通いの場や、通いの場を活用した地域健康講座・健康相談等や受診勧奨の取組の促進等、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施を推進し、高齢者の心身の多様な課題に対し、切れ目のないきめ細かな支援の実現をめざします。	81	一体的実施では、医療保険による保健事業と、介護保険による介護予防事業によりフレイルのおそれのある高齢者を包括的に支援していきます。関係部局と横断的な連携のもと、重症化予防等の高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と、通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）を両輪として実施していくことで、高齢者の健康の保持増進とＱＯＬの向上を図ります。 また、健康状態に課題がある高齢者（生活習慣病の重症化、服薬）や、心身機能が低下した高齢者（栄養、口腔、身体的フレイル）を対象として、個別的支援と通いの場等への積極的な関与等の双方の取組を行います。健診も医療も受診しておらず要介護認定等も受けていない健康状態不明者や、治療の中断などのため保険者において健康状態を把握できていない高齢者についても、状態を把握し、必要に応じて適切な医療・介護サービス等につなげていく等、切れ目のないきめ細やかな支援の実現をめざします。	厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」（令和６年度３月）に沿った、現状の記載に変更
	通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）				
	88	通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育や健康講座・健康相談等を実施するなど、通いの場等に積極的に関与します。 ※介護予防にかかる事業の「「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実」・「介護予防把握事業」・「介護予防普及啓発事業」・「介護予防教室（なにわ元気塾）事業」・「健康づくりひろげる講座」については、P85、P86、健康増進にかかる事業の「食生活指導」や「訪問指導」については、P92、P94を参照。	82	通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育や健康講座・健康相談等を実施するなど、通いの場等に積極的に関与します。 ※介護予防にかかる事業の「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実・「介護予防把握事業（基本チェックリスト）」・「介護予防普及啓発事業」・「介護予防教室（なにわ元気塾）事業」・「健康づくりひろげる講座」についてはP85・P86、健康増進にかかる事業の「食生活指導」についてはP92を参照。	現状と異なるため、「訪問指導」を削除 付随してP94削除
	（３） 健康づくりの推進				
	（４） 高齢者の社会参加と生きがいづくり				
	現状と課題				
	95	団塊の世代が高齢期を迎えた今、高齢者は支えられる側という画一的な視点ではなく、他の世代とともに地域を支えていくという視点に立ち、団塊の世代を含む高齢者の社会参加と活躍が期待されています。 今後、団塊の世代を含む高齢者の多様化するニーズをどのように捉えて、地域活動に参加しやすい状況をどのように整えていくかが、大きな課題となっています。また、震災等の影響でボランティア活動や市民活動への関心が高まっており、従来の取組に加え、防災や救援ボランティアといった内容を取り入れた活動に高齢者が参加しやすい状況をどのように整えていくかも新たな課題となっています。 今後、介護や支援を必要とする高齢者の大幅な増加が見込まれ、高齢者の生活支援ニーズも多様化する中、高齢者ができる限り健康な状態を維持し、介護や支援が必要な状態にならないようにするためには、高齢者が生きがいや社会とのかかわりを持ち続けることが重要です。また、何らかの支援が必要となった場合であっても、地域で自立した生活を継続できるようにするためには、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させるとともに、元気な高齢者が生活支援活動の担い手として活躍する地域づくりを進めることも重要です。	89	これからの高齢化社会は、2040(令和22)年に団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となり、ますます生産年齢人口が減少することで、社会保障を支える担い手不足が深刻となる局面を迎えようとしています。このような中で、高齢者には、他の世代とともに地域を支える一員として、社会参加と活躍が期待されています。 一方で、高齢者の就業率が増加するなど、多様化する高齢者ニーズを的確に捉えるとともに、地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり、ボランティア・ＮＰＯ等の市民活動支援など、高齢者があらゆる場面で参加しやすく貢献できる状況をどのように整えていくかが課題となっています。 そのためには、高齢者自身ができる限り健康な状態を維持し、介護や支援が必要な状態にならないよう、生きがいや社会とのかかわりを持ち続けることが重要です。また、何らかの支援が必要となった場合であっても、地域で自立した生活を継続できるようにするためには、高齢者の多様な生活支援ニーズに応じて生活支援サービスを充実させるとともに、元気な高齢者が生活支援活動の担い手として活躍する地域づくりを進めることも重要です。	・団塊の世代…→2040年 ・震災等の影響でボランティア活動や市民活動への関心が高まっており、→最新のバックデータが確認できないため削除 ※令和８年版高齢社会白書（概要版）総務省労働力調査より 就業率比較：就業率増加ポイント（平成28年→令和7年） 65～69歳：11.7（42.8→54.5） 70～74歳：11.2（25.0→36.2）
	ア　高齢者の経験や知識を活かした社会参加への支援				
	95	大阪市では、高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図り、生きがいづくりにつながるよう、敬老優待乗車証の交付や老人クラブの活動支援などを行っています。これらの活動も介護予防につながりますが、さらに、高齢者が福祉施設等で介護支援活動等を行った場合にポイントが得られ、蓄積したポイントを換金できる「介護予防ポイント事業」を実施しています。	89	大阪市では、高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図り、生きがいづくりにつながるよう、敬老優待乗車証の交付や老人クラブの活動支援などを行っています。これらの取組は、社会参加の促進を通じて介護予防にも資するものです。さらに、高齢者が福祉施設等で介護支援活動等を行った場合にポイントが得られ、貯まったポイントを換金できる「介護予防ポイント事業」を実施しています。	・ポイントが「蓄積した」とは対外的に言っていないため、同事業のホームページで用いている「貯まった」に変更
	（５） ボランティア・NPO等の市民活動の支援				

次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」総論（第５章～第９章）（案）における新旧対照表

第５章　高齢者施策の展開

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
4　地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたサービスの充実					
（1）介護予防・生活支援サービス事業の充実					
現状と課題					
	106	大阪市では、2017（平成29）年4月から、介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型サービス、通所型サービスを以下のとおり実施しています。 介護予防・生活支援サービス事業を含む総合事業は、高齢者の社会参加をすすめ、生きがいや介護予防につなげるとともに、地域住民の主体的な参加を促しながら、支え合いの地域づくりもめざす取組ですが、住民主体による生活支援活動の提供は、全国的に広がっておらず課題となっています。 そのような中、国においては、総合事業の充実化に向けて、第９期計画期間を通じて集中的に取り組んでいくことが重要としています。 本市においては、高齢者の状態やニーズに沿ったサービスが円滑に提供できるよう、国の動向を踏まえつつ、介護予防・生活支援サービス事業の充実について検討していく必要があります。	100	大阪市では、2017（平成29）年4月から、介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型サービス、通所型サービスを以下のとおり実施しています。 介護予防・生活支援サービス事業を含む総合事業は、高齢者の社会参加をすすめ、生きがいや介護予防につなげるとともに、地域住民の主体的な参加を促しながら、支え合いの地域づくりもめざす取組ですが、住民主体による生活支援活動の提供は、全国的に広がっておらず課題となっています。 そのような中、国においては、訪問型・通所型ともに従来型サービスの割合が最も多いことを指摘されています。 大阪市では、訪問型サービスの利用決定の過程を標準化し、利用者の状態に応じたサービスをご利用いただくことにより、従来型サービスの利用よりも生活援助型サービスの利用が多い状況にあります。 今後も高齢者の状態やニーズに沿ったサービスが円滑に提供できるよう、介護予防・生活支援サービス事業の充実に取り組んでいくことが重要です。	国においては訪問型・通所型ともに従来型サービスが多いものの、大阪市においては訪問型サービスに関して、従来型よりも生活援助型が多い旨記載。
（2） 生活支援体制の基盤整備の推進					
現状と課題					
	109	生活支援・介護予防サービスの充実及び高齢者の社会参加の促進に向けた取組を進めるにあたっては、生活支援コーディネーターが各区ごとに年間の事業計画を策定し、PDCAサイクルを取り入れて定期的な検証・見直しを行いながら効果的な進捗管理を行っており、その結果、協議体が活発に開催されるとともに、各地域のニーズ等に応じた地域資源の創出が行われるなど、年々広がりを見せているところです。 具体的には、大阪市においては、高齢者人口に対する通いの場への参加者の割合が12.8%（令和３年度）と、全国平均(5.5%)の２倍以上に達しており、住民主体の通いの場づくりの取組が進んでいます。	103	生活支援・介護予防サービスの充実及び高齢者の社会参加の促進に向けた取組を進めるにあたっては、生活支援コーディネーターが各区ごとに年間の事業計画を策定し、PDCAサイクルを取り入れて定期的な検証・見直しを行いながら効果的な進捗管理を行っており、その結果、協議体が活発に開催されるとともに、各地域のニーズ等に応じた地域資源の創出が行われるなど、年々広がりを見せているところです。具体的には、大阪市においては、通いの場の高齢者人口に対する参加者の割合が13.1%（令和６年度）と、全国平均(6.7%)のほぼ２倍に達しています。 今後も、厚生労働省がめざす「通いの場に参加する高齢者の割合を2040年までに15%とする」目標を踏まえ、地域の実情に応じた住民主体の通いの場づくりの取組を推進する必要があります。	時点更新 国の基本指針を踏まえ表現を修正 （基本指針P52）

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	110	日常的な生活支援を必要としている高齢者が地域で安心して在宅生活を継続していくために、生活支援コーディネーターや協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とが「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう元気な高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを推進することも必要です。 生活支援コーディネーターの体制の充実を図ることにより、協議体を通じて不足する地域資源の開発を行うとともに、地域ケア会議等への積極的な参画・連携を通じて、地域ごとに異なる個別課題や地域課題の解決に向けた支援を行うなど、より地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの充実に取り組みます。 なお、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組を進めるにあたっては、各区役所や地域包括支援センター等が参画する協議体や生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等により、関係機関の情報共有を図っていきます。 特に、通いの場については、地域の通いの場の存在をより広く周知し、活用を促すために、ホームページ上での情報公開や専門職等との情報連携をより一層進めていきます。	104	日常的な生活支援を必要としている高齢者が地域で安心して在宅生活を継続していくために、生活支援コーディネーターや協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とが「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう元気な高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを推進することも必要です。 生活支援コーディネーターの体制の充実を図ることにより、協議体を通じて不足する地域資源の開発を行うとともに、地域ケア会議等への積極的な参画・連携を通じて、地域ごとに異なる個別課題や地域課題の解決に向けた支援を行うなど、より地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの充実に取り組みます。あわせて、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた、地域の支え合い体制の状況について、適切な把握を進めていきます。 なお、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組を進めるにあたっては、各区役所や地域包括支援センター等が参画する協議体や生活支援コーディネーター同士の連携強化を図るための会議等により、関係機関の情報共有を図っていきます。 また、通いの場については、地域の通いの場の存在をより広く周知し、活用を促すために、ホームページ上での情報公開や専門職等との情報連携をより一層進めていきます。 今後は、高齢者の増加が見込まれる中、健康寿命を延伸するために、更なる介護予防の取組が引き続き重要であることに加え、地域の抱える課題にも対応していくため、地域の実情を踏まえつつ、こどもの福祉や障がい福祉といった分野を超えた連携を図ることが必要です。	国の基本指針を踏まえ表現を修正 （基本指針P60.52）
	（３） 介護給付費等対象サービスの充実				
	現状と課題				
	111	高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、地域において継続して日常生活を営むことができるよう、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、介護サービスの充実に取り組んでいます。 重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続（介護離職ゼロの推進）や負担軽減の必要性等を踏まえて、必要となる在宅サービスや施設居住系サービス等を充実させていくことが重要です。	106	高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、地域において継続して日常生活を営むことができるよう、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、介護サービスの充実に取り組んでいます。 重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続（介護離職ゼロの推進）や負担軽減の必要性等を踏まえて、必要となる在宅サービスや施設居住系サービス等を充実させていくことが重要です。 なお、令和９年４月より、夜間対応型訪問介護については、国施策により、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に統合されます。	国施策の反映による追加
	（４）介護保険サービスの質の向上と確保				
	現状と課題				
	118	キの項目「介護分野の文書に関する負担軽減の取組」については、厚生労働省の省令改正を踏まえ、事業者の指定申請書類等を削減するとともに、郵送による申請書類の受付を行うなど、介護サービス事業所の負担軽減を図ってきたところです。さらに、令和３年度からは、国基準改正を踏まえ、諸記録の保存・交付等について、電磁的な対応を原則認めるなど、介護サービス事業所のさらなる負担軽減を図っているところです。	113	キの項目「介護分野の文書に関する負担軽減の取組」については、厚生労働省の省令改正を踏まえ、事業者の指定申請書類等を削減するとともに、申請書類の一部電子化を行うなど、介護サービス事業所の負担軽減を図っており、さらに取組を進めていきます。 クの項目「介護サービス事業者の事故防止に関する取組」については、事故報告書の集計結果等のさらなる分析を進め、事故防止に繋げる必要があります。	令和８年７月より、指定関係の全ての届出について電子申請の受付を開始したため。また、令和３年度のトピックスであった内容を削除 令和８年度から事故報告書の詳細な要因分析を進めており、得られた分析結果を令和９年度以降の集団指導等において活用するため新規項目を追加

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	118	ア　介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価 イ　介護サービスの適正化 ウ　介護サービス事業者の指定・指導 エ　介護支援専門員の質の向上 オ　公平･公正な要介護（要支援）認定 カ　介護保険サービスの苦情・相談等への対応 キ　介護分野の文書に関する負担軽減の取組 今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。	113	ア　介護サービス情報の公表と福祉サービスの評価 イ　介護サービスの適正化 ウ　介護サービス事業者の指定・指導 エ　介護支援専門員の質の向上 オ　公平･公正な要介護（要支援）認定 カ　介護保険サービスの苦情・相談等への対応 キ　介護分野の文書に関する負担軽減の取組 ク　介護サービス事業者の事故防止に関する取組 今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。	令和８年度から事故報告書の詳細な要因分析を進めており、得られた分析結果を令和９年度以降の集団指導等において活用するため新規項目を追加
	施策の方向				
	119	ウ　介護サービス事業者の指定・指導 介護サービス事業を行うには、介護保険法に基づく介護サービス事業者として指定を受ける必要があります。 介護サービス事業者から提出された指定申請については、慎重に審査し、適切かつ速やかに処理を行います。 介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、集団指導や運営指導等を通じ、事業者に対する指導・助言に取り組みます。 エ　介護支援専門員の質の向上 高齢者の自立支援の観点からは、適正なケアプラン（居宅・介護予防サービス計画）に基づいたサービス提供が必要であり、ケアプランを作成する介護支援専門員の果たす役割は大変重要となっており、介護支援専門員の資質・専門性の向上のために体系化された研修の実施や適正なケアプラン作成の意識改善（ケアマネスキルアップ事業）を通じて介護支援専門員の資質向上をめざします。	114	ウ　介護サービス事業者の指定・指導 介護サービス事業を行うには、介護保険法に基づく介護サービス事業者として指定を受ける必要があります。 介護サービス事業者から提出された指定申請については、慎重に審査し、適切かつ速やかに処理を行います。 介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、集団指導や運営指導等を通じ、事業者に対する指導・助言に取り組みます。 エ　介護支援専門員の質の向上 高齢者の自立支援の観点からは、適正なケアプラン（居宅・介護予防サービス計画）に基づいたサービス提供が必要であり、ケアプランを作成する介護支援専門員の果たす役割は大変重要となっており、介護支援専門員の資質・専門性の向上のために体系化された研修の実施や、基準違反等のない適正なケアプランの作成に係る意識改善（ケアマネスキルアップ事業）を通じて介護支援専門員の資質向上をめざします。	令和７年度より、ケアマネスキルアップ事業におけるチェック項目に「基準違反等がないか」という観点を追加しており、現状に即した表現に修正

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	120	オ　公平･公正な要介護（要支援）認定 介護保険制度では、要介護・要支援度によって保険給付の限度額が異なるため、公平・公正な要介護（要支援）認定を行うことがきわめて重要であり、要介護（要支援）認定の基礎となる認定調査を公平・公正に実施します。 認定調査員への個別具体的な調査方法や特記事項の記載方法に関する研修等を行うことで、より的確な審査判定資料の作成に努めるとともに、審査会運営のあり方等に課題がないか検討・検証するなど、要介護認定の平準化に向けた取組の強化を行います。 カ　介護保険サービスの苦情・相談等への対応 介護保険サービスの苦情・相談等に対しては、区保健福祉センターにおいて、迅速に対応するとともに、介護保険サービスの内容に関して当事者間で問題が発生した場合は、おおさか介護サービス相談センターにおいて利用者・事業者から中立的な立場で迅速に問題を解決し、介護保険サービスの質の向上を図ります。 キ　介護分野の文書に関する負担軽減の取組 規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」、及び厚生労働省社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」取りまとめの内容を踏まえて、引き続き申請関連文書の簡素化及び標準化、ICT等の活用による負担軽減を進めます。	115	オ　公平･公正な要介護（要支援）認定 介護保険制度では、要介護・要支援度によって保険給付の限度額が異なるため、公平・公正な要介護（要支援）認定を行うことがきわめて重要であり、要介護（要支援）認定の基礎となる認定調査を公平・公正に実施します。 認定調査員への個別具体的な調査方法や特記事項の記載方法に関する研修等を行うことで、より的確な審査判定資料の作成に努めるとともに、審査会運営のあり方等に課題がないか検討・検証するなど、要介護認定の平準化に向けた取組の強化を行います。 カ　介護保険サービスの苦情・相談等への対応 介護保険サービスの苦情・相談等に対しては、区保健福祉センターにおいて、迅速に対応するとともに、介護保険サービスの内容に関して当事者間で問題が発生した場合は、おおさか介護サービス相談センターにおいて利用者・事業者から中立的な立場で迅速に問題を解決し、介護保険サービスの質の向上を図ります。 キ　介護分野の文書に関する負担軽減の取組 規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」、及び厚生労働省社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」取りまとめの内容を踏まえて、引き続き申請関連文書の簡素化及び標準化、ICT等の活用による負担軽減を進めます。 ク　介護サービス事業者の事故防止に関する取組 事業所から提出された事故報告書の詳細な分析を進めるとともに、事故の状況や要因、再発防止策のあり方等に関し、集団指導等において公開し、介護現場における事故防止策の改善を促していきます。	令和８年度から事故報告書の詳細な要因分析を進めており、得られた分析結果を令和９年度以降の集団指導等において活用するため新規項目を追加
	（５） 福祉・介護人材の確保及び育成				
	現状と課題				
	127	高齢化が進展する一方、福祉・介護の担い手となる生産年齢人口は減少しており、大阪市においても介護サービス等を担う人材の確保・育成が喫緊の課題となっています。高齢者実態調査（施設調査）によると、福祉人材について、「確保ができているが、負担感が大きい」32.8%、「確保できているが、負担感が多少ある」が29.1%となっており、負担感を感じている施設が多くなっています。また、前回調査の結果に比べ負担感の割合は低下している（65.3%→61.9%）一方で、「確保はできていない」の割合が上昇（20.7%→24.2%）しており、全体の約４分の１の施設では人材確保に苦慮している状況がうかがえます。	122	高齢化が進展する一方、福祉・介護の担い手となる生産年齢人口は減少しており、大阪市においても介護サービス等を担う人材の確保・育成が喫緊の課題となっています。高齢者実態調査（施設調査）によると、福祉人材について、「確保できていない」割合は減少（24.2%→19.6%）していますが、依然として全体の約５分の１の施設では人材確保ができていない状況が伺えます。また、人材の確保・育成において、施設では、職員の負担軽減、介護の職場のイメージアップ、職員の資質の向上が求められています。	当該調査結果の記載は、福祉・介護人材の確保の現状・課題を示すものであり、本市の人材確保の施策の方向性の前提となることから、調査結果全体の記載ではなく、施策の方向性につながる着目すべき内容を明確にするため変更する。 また、人材確保に関する調査結果のみの記載となっていたので、人材定着・育成に関する調査結果を追加し、施策の方向性につなげる。

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	128	厚生労働省は「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」(平成19年厚生労働省告示第289号）を作成しました。この指針においては、国と地方公共団体それぞれの役割が示されており、国は介護報酬の設定等、都道府県は就業状況の把握や市町村では実施が困難な取組等、市町村は、研修やネットワークの構築等を行うこととされています。 この指針を踏まえて、国においては2009(平成21)年度の介護報酬改定以降、介護人材の処遇改善など、多くの取組を行ってきています。 大阪市においても、本指針をもとに介護などの現場における福祉・介護人材の確保について、中長期的な視点をもって取組を進めていくことが重要です。 今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、福祉・介護人材が働きやすい職場環境・労働環境を整えるなど職場定着・離職防止の取組を推進するとともに、新たな人材の確保、育成、定着に向けた取組を進める必要があります。また、福祉専門職が誇りを持ち続けながら働くことができるよう、モチベーション向上等につながる取組をさらに強化していく必要があります。	123	厚生労働省は「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（平成19年厚生労働省告示第289号）を作成しました。この指針においては、国と地方公共団体それぞれの役割が示されており、国は介護報酬の設定等、都道府県は就業状況の把握や市町村では実施が困難な取組等、市町村は、研修やネットワークの構築等を行うこととされています。 この指針を踏まえて、国においては2009(平成21)年度の介護報酬改定以降、介護人材の処遇改善など、多くの取組を行ってきています。 大阪市においても、次のとおり、国の指針を踏まえ、介護などの現場における福祉・介護人材の確保について、中長期的な視点をもって取組を進めていくことが重要です。 令和8年の社会福祉法等の改正において、地域の実情等の情報を収集し、共有・分析することで課題を認識し、課題解決に取り組むための機能として、都道府県が設置主体となり、介護人材確保に関するプラットフォームや生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置することとなっていることから、大阪府と連携して取り組む必要があります。 介護現場におけるカスタマーハラスメントは従事者のモチベーション低下や離職につながる可能性があり、介護サービス事業者からのカスタマーハラスメントに関する相談が増加している現状を踏まえ、おおさか介護サービス相談センターにおいて、弁護士に直接相談できる窓口である「介護ハラスメント弁護士専門相談」の設置（令和５年２月から）や、大阪府が作成した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、利用者向けのハラスメント防止チラシの活用などについて周知を進めてきたところですが、今後も、大阪府と連携してカスタマーハラスメントの発生抑制に向け取り組む必要があります。 今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、福祉・介護人材が働きやすい職場環境・労働環境を整えるなど職場定着・離職防止の取組を推進するとともに、大阪府と連携し新たな人材の確保、育成、定着に向けた取組を進める必要があります。また、福祉専門職が誇りを持ち続けながら働くことができるよう、モチベーション向上等につながる取組をさらに強化していく必要があります。	文言修正及び制度改正による修正
	施策の方向				
	129	外国人介護人材について、国が創設した４つの制度（EPA（経済連携協定）、在留資格「介護」、技能実習、特定技能１号）による受け入れが進んでおり、これらの外国人介護人材が介護現場で円滑に就労・定着できるよう、介護施設等に対する研修などにも取り組んでまいります。 加えて、介護従事者の負担軽減等による職場環境の改善、離職防止及び定着支援に資するため、大阪府の補助制度を活用して介護ロボット導入やICT活用の普及を促進するとともに、近年増加している利用者や家族からの介護事業者に対するカスタマーハラスメント対策について支援し、介護職員が安心して働くことのできる職場環境・労働環境を整えます。また、介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組がより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、大阪市としても、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組むとともに、介護職員処遇改善加算の対象となっていない介護支援専門員の人材確保策についても、国の動向を注視しながら効果的な取組について検討していきます。	125	外国人介護人材について、国が創設した４つの制度（EPA（経済連携協定）、在留資格「介護」、技能実習（令和９年４月以降は育成就労制度へ発展的に移行）、特定技能１号）による受け入れが進んでおり、これらの外国人介護人材が介護現場で円滑に就労・定着できるよう、介護施設等に対する研修などにも取り組んでまいります。 加えて、介護従事者の負担軽減等による職場環境の改善、離職防止及び定着支援に資するため、大阪府の補助制度を活用して介護ロボット導入やICT活用の普及を促進するとともに、近年増加している利用者や家族からの介護事業者に対するカスタマーハラスメント対策について、引き続きおおさか介護サービス相談センターにおいて、「介護ハラスメント弁護士専門相談」を設置し支援を行い、介護職員が安心して働くことのできる職場環境・労働環境を整えます。介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組がより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、大阪市としても、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組みます。 介護人材確保に関する課題への対応については、引き続き状況把握・分析を行い、大阪府と連携して取組を進めてまいります。	制度改正による修正

<table>
<tr><th></th><th>頁</th><th>【参考】現計画　本文</th><th>頁</th><th>本文変更案</th><th>変更案の趣旨</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">具体的取組</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">福祉に関する理解促進やイメージアップの取組</td></tr>
<tr><td></td><td>130</td><td>●福祉・介護の仕事の魅力が伝わるエピソードを募集し、優秀作品を表彰する「みおつくし福祉・介護のきらめき大賞」を実施し、受賞作品を漫画化や動画化して発信するなど、広く市民に魅力を伝える取組を進めます。
●小学生向け福祉教材の配付や中学生向け福祉教育プログラムを実施します。</td><td>126</td><td>●仕事の魅力が伝わるエピソードを表彰する「みおつくし福祉・介護の仕事きらめき大賞」を実施し、受賞作品を活用して魅力発信を推進します。
●小学生向けの「福祉読本」の授業での活用や中学生向けの福祉教育プログラムの実施により、福祉への理解促進を図ります。</td><td>「第４期 大阪市地域福祉基本計画」の記載内容に変更</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">福祉・介護人材が働きやすい職場環境づくり</td></tr>
<tr><td></td><td>130</td><td>≪実績≫<table><tr><td>○介護ハラスメント弁護士相談</td><td>2020(令和２)年度</td><td>2021(令和３)年度</td><td>2022(令和４)年度</td></tr><tr><td>相談件数</td><td>―</td><td>―</td><td>１回</td></tr></table>※令和５年３月からの実施のため、令和２年度及び３令和3年度は実績なし</td><td>126</td><td>≪実績≫<table><tr><td>○介護ハラスメント弁護士専門相談</td><td>2023(令和5)年度</td><td>2024(令和6)年度</td><td>2025(令和7)年度</td></tr><tr><td>相談件数</td><td>5件</td><td>９件</td><td>3件</td></tr><tr><td>※ハラスメントに関する相談ケース数</td><td>48件</td><td>53件</td><td>74件</td></tr></table></td><td>時点更新
表の下に「※令和５年３月からの実施のため、令和２年度及び３令和3年度は実績なし」の文言があるが、削除。
弁護士相談も含む、ハラスメントに関する相談ケース数を追記。</td></tr>
<tr><td></td><td>130</td><td>●介護事業所等への集団指導等において、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得勧奨を行います。</td><td>126</td><td>●介護事業所への集団指導において、カスタマーハラスメントの対応事例について情報提供及び、介護職員等処遇改善加算の取得勧奨を行います。</td><td>処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算が一本化され名称が統一されたため</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（６）在宅支援のための福祉サービスの充実</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">現状と課題</td></tr>
<tr><td></td><td>131</td><td>大阪市では、在宅で生活している高齢者に対する介護保険サービス以外の福祉サービスとして、生活支援型食事サービスや緊急通報システム事業、在宅高齢者日常生活用具の給付事業等のサービスを実施しています。
また、在宅の要介護高齢者を介護する家族に対する支援として、介護負担を軽減することを目的として各種の介護用品と引き換え可能な給付券を交付する介護用品支給事業を実施しています。
なお、2023（令和５）年の高齢者実態調査（本人調査）にて、「知っており、今後利用したい」の割合が高い事業として、「緊急通報システム事業（携帯型）」（22.5%）が挙げられます。本事業については、令和４年度から携帯型緊急通報機器を導入し、従来の緊急通報システム（固定型緊急通報機器）における課題を解決し、確実な緊急通報体制を維持しながら、利用者の利便性の向上を図っており、引き続き利用ニーズが高まることが予想されます。</td><td>127</td><td>大阪市では、在宅で生活している高齢者に対する介護保険サービス以外の福祉サービスとして、生活支援型食事サービスや緊急通報システム事業、在宅高齢者日常生活用具の給付事業等のサービスを実施しています。
また、在宅の要介護高齢者を介護する家族に対する支援として、介護負担を軽減することを目的として各種の介護用品と引き換え可能な給付券を交付する介護用品支給事業を実施しています。（※介護用品支給事業については、本事業の安定的な実施の観点から、第10期介護保険事業計画期間以降については、本事業を保健福祉事業（財源：第１号被保険者の保険料100%）として実施します。）
なお、2025（令和７）年の高齢者実態調査（本人調査）にて、「知っており、今後利用したい」の割合が高い事業として、「緊急通報システム事業（携帯型）」（18.9%）が挙げられます。本事業については、令和４年度から携帯型緊急通報機器を導入し、従来の緊急通報システム（固定型緊急通報機器）における課題を解決し、確実な緊急通報体制を維持しながら、利用者の利便性の向上を図っており、引き続き利用ニーズが高まることが予想されます。</td><td>時点更新
介護用品支給事業を第10期以降保健福祉事業として実施する旨追記</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（７） 情報が届きにくい高齢者等への情報発信</td></tr>
</table>

第５章　高齢者施策の展開

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
５ 高齢者の住まい方の支援					
	138	高齢者が地域で安心して暮らせるようにするため、日常生活の場となる住宅について、身体機能が低下した場合でも生活に支障のないようバリアフリー化を促進する等の居住環境の整備を進めるとともに、高齢者のニーズに応じた多様な居住形態と付随するサービスの確保と質の向上が必要となります。 介護老人福祉施設などの施設に入居した高齢者に対しては、施設での生活をできるだけ在宅に近い環境となるよう、ユニットケアのような個別ケアの推進を図りつつ、高齢者のニーズに応じた施設・居住系サービスの整備、推進を行います。 また、高齢者が社会の一員として地域で自立した生活を営むとともに、まちを安全かつ快適に移動し、安心して行動できるよう「ひとにやさしいまちづくり」を積極的に推進します。さらに、安全な暮らしを確保するため、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者などの要援護者に対する支援体制の整備を図ります。	134	高齢者が地域で安心して暮らせるようにするため、日常生活の場となる住宅について、身体機能が低下した場合でも生活に支障のないようバリアフリー化を促進する等の居住環境の整備を進めるとともに、高齢者のニーズに応じた多様な居住形態と付随するサービスの確保と質の向上が必要となります。特に、住宅確保に配慮が必要な高齢者が増加する中、住まいの確保と生活支援の両面から支える視点が重要です。 介護老人福祉施設などの施設に入居した高齢者に対しては、施設での生活をできるだけ在宅に近い環境となるよう、ユニットケアのような個別ケアの推進を図りつつ、高齢者のニーズに応じた施設・居住系サービスの整備、推進を行います。 また、高齢者が社会の一員として地域で自立した生活を営むとともに、まちを安全かつ快適に移動し、安心して行動できるよう「ひとにやさしいまちづくり」を積極的に推進します。さらに、安全な暮らしを確保するため、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者などの要援護者に対する支援体制の整備を図ります。	他章との整合性を踏まえた修正
	（１）多様な住まい方の支援				
	（２）居住の安定に向けた支援				
	現状と課題				
	140	また、国においては、2007(平成19)年７月に、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称「住宅セーフティネット法」）を施行し、高齢者や障がい者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進を図ることにより、生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることとしており、2017(平成29)年には、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度や賃貸住宅への入居や入居後の生活の安定等に関する情報提供・相談その他の居住支援活動を行う居住支援法人の指定制度等が創設されました。 今後とも、これらの住宅施策の推進を図るとともに、地域における高齢者の生活支援体制や在宅支援サービス等福祉施策との連携が重要となっています。	136	また、国においては、2007(平成19)年７月に、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称「住宅セーフティネット法」）を施行し、高齢者や障がい者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進を図ることにより、生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることとしています。 2017(平成29)年には、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（以下、セーフティネット住宅という。）の登録制度や賃貸住宅への入居や入居後の生活の安定等に関する情報提供・相談その他の居住支援活動を行う居住支援法人の指定制度等が創設されました。 さらに、2025（令和7）年10月には法改正により、居住支援法人等と賃貸人が連携し、安否確認・見守り・福祉サービスへのつなぎ等の居住サポートを行う「居住サポート住宅（居住安定援助賃貸住宅）」の認定制度が創設されるとともに、市区町村による居住支援協議会の設置が努力義務化されました。本市では、2026（令和8）年6月に大阪市居住支援協議会を設置し、住宅施策と福祉施策の連携による地域の居住支援体制の強化を図っています。 今後とも、これらの住宅施策の推進を図るとともに、地域における高齢者の生活支援体制や在宅支援サービス等福祉施策との連携が重要となっています。	「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律」が施行（令和７年10月）され、2026年６月に大阪市居住支援協議会を設置したことに伴う修正

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	140	建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進します。また、高齢者世帯向けの入居者募集や、高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の空き住戸を提供するなど、市営住宅における高齢化への対応を進めます。 民間住宅においては、高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度に取り組むとともに、住宅セーフティネット法に規定される居住支援協議会である「Osakaあんしん住まい推進協議会」に参画し、大阪府等と連携しながら、高齢 者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅やその仲介を行う不動産事業者、居住支援を行う団体等の情報提供を行うなど、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援します。	137	建替えを行う市営住宅については、高齢化対応設計を行うとともに、既存の市営住宅についてもバリアフリー化を推進します。また、高齢者世帯向けの入居者募集や、高齢化が進む市営住宅団地において、高齢者の生活支援や子育てサービスの提供など、団地や地域の活性化につながるコミュニティビジネス等の活動拠点として、NPO等の団体に市営住宅の空き住戸を提供するなど、市営住宅における高齢化への対応を進めます。 民間住宅においては、大阪市居住支援協議会において、不動産関係団体、福祉関係機関等と連携し、高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居促進を目的に、セーフティネット住宅の登録及び居住サポート住宅の認定促進を図ります。 さらに、大阪府の居住支援協議会である「Osakaあんしん住まい推進協議会」に参画し、大阪府等と連携しながら、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅や、その仲介を行う不動産事業者、居住支援を行う団体等の情報提供を行うなど、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援します。	「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律」が施行（令和７年10月）され、2026年６月に大阪市居住支援協議会を設置したことに伴う修正
	具体的取組				
	ア　市営住宅における高齢化への対応				
	イ　民間住宅における高齢化への対応				
	セーフティネット住宅登録制度				
	新規追加			居住サポート住宅認定制度	
	新規追加		139	●日常生活を営むのに援助を必要とする高齢者等（住宅確保要配慮者）に対して、居住支援法人等が安否確認・見守り・適切な福祉サービスへのつなぎ等を行う「居住サポート住宅」において、入居者が安心して生活できるよう、関係部局が連携して、事前相談、認定申請、定期報告、立入検査の実施等、事業者への指導に取り組みます。	「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律」施行（令和７年10月）により、居住サポート住宅認定制度が創設されたため。
	新規追加		139	≪実績≫ 制度周知用リーフレットを各区役所及び市関連施設等に配架：約2,000部	実績を追記
	ウ　住宅の改修に対する支援				
	エ　安全な歩行空間等の整備				
	既設歩道の段差解消				
	145	●大阪市交通バリアフリー基本構想に沿って策定した道路特定事業計画に基づく重点整備地区内の特定道路（主要な経路）などにおいて、歩道の段差解消を行います。	142	●大阪市交通バリアフリー基本構想に沿って策定した道路特定事業計画に基づく重点整備地区内の生活関連道路などにおいて、歩道の段差解消を行います。	交通バリアフリー基本構想の文言と整合を図るため
	わがまちのやさしさ発見レポート募集				
	新規追加		143	本事業は、令和８年度以降、取り組み手法を変更して実施します。 わがまちのやさしさ発見マップ事業 ●学習コンテンツを確立し、中学生・高校生など若い世代がバリアフリーやユニバーサルデザインに配慮したまちづくり（ひとにやさしいまちづくり）について体験的に学ぶことができる機会を提供します。学習の成果は地図情報等を活用して発信します。	わがまちのやさしさ発見レポート募集令和８年度以降、取り組み手法を変更して実施するため

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	（３）施設・居住系サービスの推進				
	現状と課題				
	147	特別養護老人ホームの整備については、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね１年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを勘案しながら目標整備数を定めて、必要な整備を進めてきました。 また、介護老人保健施設についても、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて必要な整備を進めてきました。 介護療養型医療施設については、介護老人保健施設への転換期限が2017(平成29)年度末までとなっておりましたが、高齢化の進展により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対応するため、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた介護保険施設として新たに「介護医療院」が創設されました。 それに伴い、現行の介護療養型医療施設の経過措置期間については、2023(令和５)年度末まで延長され、全ての介護療養型医療施設が介護医療院等への転換を完了しました。 認知症の人に共同生活介護を提供する認知症高齢者グループホームについては、増加する認知症高齢者に対応するため、必要な整備を進めてきました。 特定施設入居者生活介護については、有料老人ホーム等での介護サービスについても介護保険の対象とするもので、高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、必要な整備を進めてきました。	144	特別養護老人ホームの整備については、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね１年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを勘案しながら目標整備数を定めて、必要な整備を進めてきました。 また、介護老人保健施設についても、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて必要な整備を進めてきました。 介護医療院については、高齢化の進展により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対応するため、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設とし、必要な整備を進めてきました。 認知症の人に共同生活介護を提供する認知症高齢者グループホームについては、増加する認知症高齢者に対応するため、必要な整備を進めてきました。 特定施設入居者生活介護については、有料老人ホーム等での介護サービスについても介護保険の対象とするもので、高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、必要な整備を進めてきました。 一方で、2040（令和22）年にかけて、介護と医療の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者やひとり暮らし高齢者等が増加することを踏まえ、必要となる整備規模を的確に見込んだ上で、需要に応じた提供体制を確保していくことが重要です。	経過措置期間満了のため、関連個所の削除 課題の追記
	介護老人保健施設				
	151	●特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備状況や利用ニーズを踏まえて必要な整備を進めます。	147	●リハビリテーションを提供して機能維持・改善の役割を担うとともに、在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設として、状況に応じて必要な整備を進めています。	P148の記載と他施設との体裁をあわせた
	認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）※ 介護予防認知症対応型共同生活介護を含む				
	151	●認知症高齢者が今後も増加することが見込まれるため、認知症高齢者数の伸び等を勘案して目標量を設定し、整備を進めます。	148	●在宅での生活が困難な認知症の人のニーズに対応するため、状況に応じて必要な整備を進めています。	P149の記載と他施設との体裁をあわせた
	（４）住まいに対する指導体制の確保				
	現状と課題				
	153	近年増加している有料老人ホームは、高齢者を入居させ、入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供その他日常生活上必要な洗濯、掃除等の家事又は健康管理の便宜の提供をする事業を行う施設です。市長に設置届を提出する事が義務付けられており、食事提供など有料老人ホームの定義に該当する事業を行っているサービス付き高齢者向け住宅についても有料老人ホームとして取り扱われます。 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、適切な管理・運営が行われるよう、定期的な立入検査等の指導を行っています。 2023(令和５)年７月時点で大阪市に届出がある有料老人ホームは422件、定員は19,034人となっています。	150	近年増加している有料老人ホームは、高齢者を入居させ、入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供その他日常生活上必要な洗濯、掃除等の家事又は健康管理の便宜の提供をする事業を行う施設です。市長に設置届を提出する事が義務付けられており、食事提供など有料老人ホームの定義に該当する事業を行っているサービス付き高齢者向け住宅についても有料老人ホームとして取り扱われます。 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、昨今指摘されている、有料老人ホーム等の入居者に対する過剰なサービスの提供（いわゆる「囲い込み」）や、紹介事業者に対して入居希望者の病状や介護度等に応じた高額な紹介手数料を支払うなどの事案にも対応するとともに、適切な管理・運営が行われるよう、定期的な立入検査等の指導を行っています。 2026(令和８)年７月時点で大阪市に届出がある有料老人ホームは503件、定員は23,221人となっています。	国の「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめ」において主な課題として認識されている内容を反映 時点更新

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	施策の方向				
	153	未届の有料老人ホームに対しては、届け出を行うよう勧奨してまいります。 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、適切な管理・運営が行われるよう、老人福祉法及び高齢者の居住の安定確保に関する法律等に基づき、定期的な立入検査等に引き続き取り組んでいきます。	150	未届の有料老人ホームに対しては、届け出を行うよう勧奨してまいります。 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、併設する介護保険事業所など結びつきが強い事業所への運営指導と同時に立入検査を実施し、適切な管理・運営が行われるよう取り組んでいきます。 また、不適切な紹介手数料の設定に関しては、国の指針に基づき指導していきます。 さらに、悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令等の不利益処分の実施に係る運用基準を整備し、指導監督の効果を高めていきます。	入居者に対する過剰なサービスの提供等が報じられるなか、令和８年４月に国から発出された「有料老人ホームに対する指導監督マニュアル」に基づき、本市において不利益処分を実施する処分基準を策定し、運用することで、より効果的な指導を実施する取組を進めているため
	有料老人ホーム等への立入検査				
	153	●有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、適切な管理・運営が行われるよう、定期的な立入検査に引き続き取り組みます。	151	●有料老人ホーム等については、適切な介護サービスの提供確保の観点から、居住者に介護サービスを提供している訪問介護事業者等への運営指導に合わせて優先的に立入検査を行います。	「有料老人ホーム等への立入検査等」と「法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等における適切な介護サービス提供の確保」の取組を整理統合
	法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等における適切な介護サービス提供の確保			削除	
	153	●法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から、居住者に介護サービスを提供している訪問介護事業者等に対して、引き続き運営指導を行います。	―	削除	「有料老人ホーム等への立入検査等」と「法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等における適切な介護サービス提供の確保」の取組を整理統合

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	（５）防災・感染症予防・防犯の体制整備				
	現状と課題				
	155	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を含む感染症対策については、感染症が発生した際の体制整備や介護施設、在宅等で受けられる代替サービスの確保等、サービスを継続するための備えや連携体制の構築を進める必要があります。 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないもので、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、令和３年４月に国の基準省令が改正され、介護施設等に業務継続計画（以下、「BCP」という。）の策定が義務付けられました（令和６年３月31日までは努力義務）。 さらに、安全で安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、大阪市、市民、事業者、警察、その他関係団体が連携し、一体となって犯罪被害のない安全なまちづくりに関する取組を展開する必要があります。	152	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を含む感染症対策については、感染症が発生した際の体制整備や介護施設、在宅等で受けられる代替サービスの確保等、サービスを継続するための備えや連携体制の構築を進める必要があります。 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないもので、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、令和３年４月に国の基準省令が改正され、介護施設等に業務継続計画（以下、「BCP」という。）の策定が義務付けられました。 さらに、安全で安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、大阪市、市民、事業者、警察、その他関係団体が連携し、一体となって犯罪被害のない安全なまちづくりに関する取組を展開する必要があります。	経過措置期間が終了し、令和６年３月３１日までは努力義務の記載を削除
	具体的取組				
	ア　大規模災害発生時の救援体制の整備				
	イ　防災意識の啓発				
	ウ　災害時の要配慮者支援				
	高齢者施設の立入検査				
	157	●高齢者施設などの実態把握と火災予防を目的に、出火防止と人命安全の確保について具体的指導を行います。	155	立入検査により実態を把握するとともに、火災予防（出火防止及び高齢者などの安全確保等）について具体的指導を行います。	文章構成の整理
	エ　感染症予防及び感染症発生時の支援				
	感染症予防				
	158	●結核・感染症の予防とまん延防止のため、結核定期健康診断（15歳以上の方：胸部X線検査）、インフルエンザ予防接種（65歳以上の方等）、高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種を実施します。	156	●結核・感染症の予防とまん延防止のため、結核定期健康診断（15歳以上の方：胸部X線検査）、インフルエンザ予防接種（65歳以上の方等）、高齢者用肺炎球菌予防接種、新型コロナウイルス予防接種、帯状疱疹予防接種を実施します。	令和６年度より新型コロナウイルスの予防接種が、また令和７年度より帯状疱疹の予防接種が、新たに法律に基づく『定期接種』に位置づけられたため
	オ　業務継続計画（BCP）への支援				
	159	●BCP策定の経過措置が令和６年３月で終了するため、指定時研修や集団指導時に、策定の啓発や注意喚起を引き続き行ってまいります。また運営指導時等の際に、策定済の事業者については、BCPの内容について助言を行い、未策定の事業者については、注意喚起を行い早急な策定を促します。	157	●BCP策定については、指定時研修や集団指導時に、策定の啓発や注意喚起を引き続き行ってまいります。また運営指導時等の際に、策定済の事業者については、BCPの内容について助言を行い、未策定の事業者については、注意喚起を行い早急な策定を促します。	経過措置期間が終了したため、その旨の記載を削除

第７章　施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組と目標

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
１　介護保険事業に関する進捗状況等					
２　施設等の整備目標数・サービス目標量等					
（１）施設等の整備目標数					
（２）介護保険給付サービス等目標量					
①居宅サービス					
②施設サービス					
③地域密着型サービス					
④介護予防・日常生活支援総合事業					
	177	⑤包括的支援事業 ・地域包括支援センターの運営 高齢者が身近な地域で相談できる体制を構築するため、各日常生活圏域に地域包括支援センターを設置運営しています（R５年度現在：66か所）。 ・在宅医療・介護連携推進事業 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進を図るため、「在宅医療・介護連携相談支援室」を24区に設置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有が行える体制を構築します。 ・認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援推進事業） 医療・福祉・介護の専門職と医師により構成する認知症初期集中支援チームを24区に設置し、早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築します。 （認知症地域支援推進員の配置） 認知症地域支援推進員を24区に配置し、医療機関や介護サービス及び地域包括支援センター等の地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。	207	⑤包括的支援事業 ・地域包括支援センターの運営 高齢者が身近な地域で相談できる体制を構築するため、各日常生活圏域に地域包括支援センターを設置運営しています（R９年度現在：68か所）。 ・在宅医療・介護連携推進事業 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進を図るため、「在宅医療・介護連携相談支援室」を24区に設置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有が行える体制を構築します。 ・認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援チームの配置） 医療・介護・福祉の専門職で構成する認知症初期集中支援チームが、ご本人やご家族等からの相談を受け、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護サービス等につなぐための支援や家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。 （認知症地域支援推進員の配置） 認知症地域支援推進員を各区に配置し、若年性認知症の人への支援や、地域の関係機関の支援ネットワークの構築、認知症の人の社会参加の促進に係る取組等を行います。	第10期計画より西区・天王寺区において圏域再編（分割）により、新たな地域包括支援センターを設置するため 市民の方向けの分かりやすい表現に修正 各区or24区の表記については、全体の表記調整にて調整
	178	（オレンジサポーター地域活動促進事業） 24区の認知症強化型地域包括支援センターに認知症地域支援コーディネーターを配置し、地域の認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを構築します。 ・生活支援体制整備事業 生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、24区に第１層生活支援コーディネーターを配置するとともに、66の日常生活圏域には第2層生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築などを通じて、地域における必要な生活支援サービスの充実に向けて取り組んでいます。	208	（オレンジサポーター地域活動促進事業） 各区の認知症強化型地域包括支援センターに認知症地域支援コーディネーターを配置し、認知症の人やその家族を中心に、地域住民などが共に支え合う取組を行うちーむオレンジサポーターの立上げや活動の支援を行うほか、認知症の人にやさしい取組を行う企業や団体等をオレンジパートナーとして登録・公表することを通じて、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることができる地域づくりに取り組みます。 ・生活支援体制整備事業 生活支援・介護予防サービスの充実を図るため、24区に第１層生活支援コーディネーターを配置するとともに、68の日常生活圏域には第2層生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の支援ニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築などを通じて、地域における必要な生活支援サービスの充実に向けて取り組んでいます。	市民の方向けの分かりやすい表現に修正 各区or24区の表記については、全体の表記揺れ調整にて調整 第10期計画より西区・天王寺区において圏域再編（分割）により、新たな地域包括支援センターを設置するため

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
3　自立支援・重度化防止等に係る取組と目標					
（１）高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止等に資する取組の推進					
〈在宅医療と介護の連携〉					
○在宅医療・介護連携推進事業の推進					
	179	・取組内容 地域の関係団体等が参画する各区の「在宅医療・介護連携推進会議（部会・ワーキング）」において、現状分析により抽出された課題をもとに対応策を検討します。	209	・取組内容 地域の関係団体等が参画する各区の「在宅医療・介護連携推進会議」等において、現状分析により抽出された課題をもとに対応策を検討します。	第５章１【課題抽出・施策立案】に合わせて文言の整理
	179	・第９期の目標 すべての区において、区役所が主体的に会議を開催し、課題を抽出のうえ、対応策を立案する。	209	・第10期の目標 すべての区において、区役所が会議を開催し、現状を分析し、課題を抽出のうえ、対応策を立案する。	文言の整理
	180	○医療・介護関係者に関する相談支援			
	180	・取組内容 「在宅医療・介護連携相談支援室」に在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、医療・介護関係者等からの相談を受けるとともに、連絡調整・情報提供等の支援を行い、多職種間の円滑な相互理解や情報共有を図ります。	－	本文削除	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、業務として定着した当該取組を整理し、目標については重点目標のみを掲載するものの、本取組を引き続き継続し、区としての取組は維持した上で、事業を推進していく
	180	・第９期の目標 すべての区において、多職種間における情報の収集・共有をするために、地域の医療・介護に関する会議に参画する。	－	本文削除	
	180	○医療・介護関係者の研修			
	180	・取組内容 在宅医療・介護連携が促進できるよう、関係者が相互に信頼できる「顔の見える関係」づくりを進めるため、多職種の連携を図るための研修会を開催します。	－	本文削除	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、業務として定着した当該取組を整理し、目標については重点目標のみを掲載するものの、本取組を引き続き継続し、区としての取組は維持した上で、事業を推進していく
	180	・第９期の目標 すべての区において、医療・介護関係者が参加する「多職種研修会」等を開催する。	－	本文削除	
	180	○地域住民への普及啓発			
	180	・取組内容 地域住民が自ら希望する医療や介護を受けるなど、在宅での療養が必要となったときに、適切にサービスを選択できるよう普及・啓発を進めていきます。	－	本文削除	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、業務として定着した当該取組を整理し、目標については重点目標のみを掲載するものの、本取組を引き続き継続し、区としての取組は維持した上で、事業を推進していく
	180	・第９期の目標 すべての区において、在宅医療や介護に関する理解促進のため、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を実施する。	－	本文削除	

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	180	○医療・介護関係者の情報共有の支援			
	180	・取組内容 患者・利用者等の状態の変化に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう多職種で情報共有ツールの活用等について検討していきます。	―	本文削除	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、業務として定着した当該取組を整理し、目標については重点目標のみを掲載するものの、本取組を引き続き継続し、区としての取組は維持した上で、事業を推進していく
	180	・第９期の目標 すべての区において、医療・介護関係者が地域で充実又は作成するべきツールを検討する。	―	本文削除	
	○医療・介護関係者の~~その他の~~支援				
	180	・取組内容 在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、多職種連携によるチームケアの体制の構築を進めていきます。	210	・取組内容 在宅医療と介護が切れ目なく提供できるよう、多職種による連携体制の構築を進めていきます。	第５章１［医療・介護関係者のその他の支援］に合わせて文言の整理
	○在宅医療・介護連携推進事業の評価・改善				
	180	・第９期の目標 すべての区において、課題への対応策が具体化され、実施・評価・改善をPDCAサイクルに沿って実施する。	210	・第10期の目標 すべての区において、めざす姿・目標を設定し、対応策について、評価・改善を行います。	国の手引きに合わせて文言の整理
	182	○生活期におけるリハビリテーションサービス提供体制の充実			
	182	・第９期の目標 リハビリテーションサービスの利用促進 ・通所リハビリテーション利用率 2024（令和６）年度末時点6.5% 2025（令和７）年度末時点7% 2026（令和８）年度末時点8%	212	・第10期の目標 リハビリテーションサービスの利用促進 ・通所リハビリテーション利用率 2027（令和9）年度末時点6.6% 2028（令和10）年度末時点6.8% 2029（令和11）年度末時点7.1%	時点更新
	＜生活支援体制の基盤整備の推進＞				
	○百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の充実				
	181	・取組内容 介護予防に効果のある住民主体の体操・運動等の通いの場を、高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で開催できるよう、おもりなど必要物品の貸し出しや、リハビリテーション専門職の派遣による活動の場の立ち上げや継続のための支援を実施します。	212	・取組内容 介護予防に資する通いの場について、厚生労働省が参加する高齢者の割合を2040年までに15%とすることをめざしていることを勘案し、地域ニーズに応じた住民主体の通いの場づくりを支援する取組を推進します。	目標を「百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の参加者数」から「介護予防に資する通いの場の参加率」に変更
	181	・第９期の目標 百歳体操等参加者数 2024（令和６）年度末16,330人 2025（令和７）年度末16,660人 2026（令和８）年度末17,000人	212	・第10期の目標 介護予防に資する通いの場の参加率 2027（令和９）年度　13.5%　（人数目安：90,600人） 2028（令和10）年度　13.6%　（人数目安：91,300人） 2029（令和11）年度　13.7%　（人数目安：92,000人） ※人数目安は、令和７年高齢者人口数での試算です。	目標を「百歳体操等の住民主体の体操・運動等の通いの場の参加者数」から「介護予防に資する通いの場の参加率」に変更

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
	＜介護支援専門員の質の向上＞				
	○ケアマネスキルアップ事業				
	182	・取組内容 介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援するために、居宅介護支援事業所が作成するケアプランの点検・評価や講習会の開催等を行います。	212	・取組内容 介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」及び「基準違反等のない適正なケアプランの作成」の実践に向けた取組を支援するために、居宅介護支援事業所が作成するケアプランの点検・評価や講習会の開催等を行います。	令和７年度より、ケアマネスキルアップ事業におけるチェック項目に「基準違反等がないか」との観点を追加したため
	182	・第９期の目標 ケアマネスキルアップ事業 参加事業所数 2024(令和６)年度402か所 2025(令和７)年度406か所 2026(令和８)年度410か所	212	・第10期の目標 ケアマネスキルアップ事業 ・参加率 2027（令和9）年度～2029（令和11）年度の対象事業所のうち90%以上	ケアマネスキルアップ事業は、３年で全居宅支援事業所を対象に実施しており、居宅介護支援事業所の増減は他サービスの増減と連動しないことに加え、３年に１度対象選定方法も見直すことから、単純に事業所数で目標値を定めることが適切ではなく、目標値の設定方法を変更
	（２）介護給付等に要する費用の適正化の推進				
	○ケアプランチェック				
	183	・取組内容 個々の受給者が真に必要とする過不足のないサービス提供の確保等を目的として、居宅介護支援事業所を訪問し、ケアプランの記載内容について、介護支援専門員とともに確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。	213	・取組内容 個々の受給者が真に必要とする過不足のないサービス提供の確保等を目的として、区分支給限度基準額の割合が７割以上かつ利用サービスの６割以上が訪問介護サービスとなっているケアプランを取り寄せ点検を行うとともに、居宅介護支援事業所を訪問し、ケアプランの記載内容について、介護支援専門員とともに確認検証し、「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。	令和7年度から支給限度基準額の一定割合以上のプランについて過剰なサービスとなっていないか、不適正な介護報酬算定となってないかとの観点からも点検を実施しているため
	183	・第９期の目標 ケアプランチェック（居宅サービス計画） 訪問事業所数 2024(令和６)年度188か所 2025(令和７)年度190か所 2026(令和８)年度192か所	213	・第10期の目標 （１）区分支給限度基準額の割合が７割以上かつ利用サービスの６割以上が訪問介護サービスとなっているケアプラン検証 点検プラン数 2027（令和９）年度～2029（令和11）年度　各年度700プラン以上 （２）ケアプランチェック（居宅サービス計画） 点検プラン数 2027（令和９）年度～2029（令和11）年度192事業所以上	（１）本ケアプラン検証は令和７年度より本格的に実施しており今後も継続して実施するため、第10期の目標値に新たに追加する。 （２）居宅介護支援事業所の増減は他サービスの増減と連動せず、事業所の規模によって点検すべきプラン数も異なることから、単純に事業所数を増加させることが適切でないことから、目標値の定め方を変更。
	（３）その他				
	○介護職員処遇改善加算取得の促進				
	184	・取組内容 介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組がより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、大阪市としても、集団指導等において介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加 算の取得勧奨を行うなど取得促進に引き続き取り組みます。	215	・取組内容 介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組がより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、大阪市としても、集団指導等において介護職員等処遇改善加算の取得勧奨を行うなど取得促進に引き続き取り組みます。	処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算が一本化され名称が統一されたため

次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」総論（第５章～第９章）（案）における新旧対照表

第８章　介護保険給付に係る費用の見込み等

	頁	【参考】現計画　本文	頁	本文変更案	変更案の趣旨
１　介護保険給付に係る費用算定の流れ					
２　高齢者人口（第１号被保険者数）の推計					
３　要介護（要支援）認定者数の推計					
４　施設・居住系サービス利用者数の推計					
	189	また、介護保険法の改正により、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として創設された「介護医療院」については、介護療養型医療施設等からの転換を終えており、今後も必要性を勘案しながら、整備を進めていきます。 その他の施設・居住系サービスについては、施設利用者数や入所希望者数、高齢者実態調査における利用意向などを踏まえ、必要な利用者数を見込んでいます。	221	また、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた「介護医療院」については、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、必要性を勘案しながら、整備を進めていきます。 その他の施設・居住系サービスについては、施設利用者数や入所希望者数、高齢者実態調査における利用意向などを踏まえ、必要な利用者数を見込んでいます。	介護療養型医療施設について令和5年度末廃止 ｐ148と記載をあわせる
５　在宅サービスの受給対象者数の推計					
６　サービス給付見込みの推計					
７　介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み					
	（１）介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み				
	（２）保険料段階及び保険料率の設定				
	（３）第１号被保険者（65歳以上）の保険料				
	（４）介護保険サービスの利用者負担額				